RÉGIE RÉGIONALE
DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX
CHAUDIÈRE-
APPALACHES

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX
DE CHAUDIÈRE-APPALACHES

PLAN D'ORGANISATION

Le 29 août 2002

Dans ce document, le générique masculin est utilisé dans le seul but d'alléger le texte et désigne tant les femmes que les hommes.

© Régie régionale de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches, 2002

Reproduction autorisée à des fins non commerciales avec mention de la source.
Toute reproduction partielle doit être fidèle au texte utilisé.

ISBN 2-89548-119-9

Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Canada, 2003
Bibliothèque nationale du Québec, 2003

Dans ce document, le générique masculin est utilisé dans le seul but d'alléger le texte et désigne tant les femmes que les hommes.

106-01733/

TABLE DES MATIÈRES

Introduction..... 1

Objectifs du plan..... 4

Les fondements du plan d'organisation..... 5

La mission et les mandats de la Régie régionale..... 6

Les fonctions..... 8

Les valeurs, principes et la philosophie organisationnelle..... 14

L'organigramme de communication..... 19

La gouvernance du conseil d'administration..... 20

Le Forum de la population..... 23

Le président-directeur général..... 25

Le Secrétariat général et la direction des ressources humaines..... 31

La Direction de l'organisation des services, des affaires médicales et universitaires..... 41

La Direction de santé publique..... 49

La Direction des ressources financières, matérielles et informationnelles..... 62

Les mécanismes de participation..... 70

Les mécanismes de gestion..... 76

Conclusion..... 80

INTRODUCTION

En décembre 1992, le conseil d'administration adoptait un organigramme de communication traçant la macrostructure de la Régie régionale tout en campant les responsabilités et mandats de chaque direction.

En 1994, la Direction générale déposait la version définitive du plan d'organisation détaillé de la structure de la Régie régionale. C'est avec ce modèle d'organisation que la Régie régionale a exercé ses responsabilités et s'est acquittée de ses fonctions jusqu'à aujourd'hui.

En juin 2000, le gouvernement du Québec a créé la Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux afin de revoir l'organisation et le financement des services de santé et de services sociaux.

En janvier 2001, la Commission déposait son rapport et soumettait au gouvernement du Québec les paramètres du nouvel équilibre à instaurer dans le réseau. La Commission propose une vision d'avenir quant à l'organisation, à la gouverne, à la prestation et au financement des services sociosanitaires.

Or, c'est précisément pour répondre à ces recommandations que la Loi modifiant la Loi sur les services de santé et les services sociaux et modifiant diverses dispositions législatives (2001, chapitre 24) a été sanctionnée le 21 juin 2001.

La responsabilité « populationnelle », la territorialité, l'imputabilité (primauté aux résultats), la subsidiarité (décision près de l'action), la gestion et la performance de même que la participation des citoyens sont en quelque sorte devenus les principes directeurs dans une gouverne dont les exigences sont mieux précisées.

Cette Loi redéfinit la composition du conseil d'administration des établissements publics et des régies régionales.

Elle prévoit la création d'une commission infirmière régionale et d'une commission multidisciplinaire régionale de même que celle d'un forum de la population.

La Loi prévoit aussi l'obligation pour une Régie régionale de soumettre au Ministre pour approbation un plan stratégique triennal d'organisation des services. Elle introduit les pouvoirs de surveillance et d'enquête qu'une Régie régionale peut exercer auprès des établissements.

Elle détermine que l'octroi des privilèges aux médecins par un établissement devra faire l'objet d'une approbation par la Régie régionale.

Elle prévoit par ailleurs la conclusion d'ententes de gestion et d'imputabilité entre la Régie régionale et le Ministre et entre la Régie régionale et les établissements publics.

En matière de santé publique, elle vient notamment préciser que la portée des interventions du directeur de santé publique s'applique uniquement aux activités réalisées dans la région concernée.

De plus, cette nouvelle législation modifie diverses dispositions telles la nomination par le gouvernement des membres de conseil d'administration de la Régie régionale et les modalités de nomination du président-directeur général.

Par cette Loi, les rôles et responsabilités des régies régionales sont réaffirmés, les lignes d'autorités précisées et de nouveaux mandats leur sont confiés.

Considérant ce qui précède, il est devenu nécessaire de revoir le plan d'organisation de la Régie régionale et de le mettre à jour en fonction des changements apportés.

Le présent document s'adresse donc à toutes les instances de la Régie régionale.

Le lecteur trouvera dans les pages qui suivent le plan d'organisation détaillé précisant les modes de fonctionnement et d'organisation permettant à la Régie régionale de remplir efficacement sa mission tout en continuant à être un lieu privilégié de concertation.

OBJECTIFS DU PLAN

Le présent document fait état du plan d'organisation de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches. De façon plus spécifique, les objectifs poursuivis par le plan d'organisation sont les suivants :

- Proposer un modèle d'organisation susceptible de permettre à la Régie régionale de réaliser ses mandats conformément à sa mission et dans le respect des valeurs régionales;

- Identifier les rôles et responsabilités des directions;

- Définir les principales règles et les principaux mécanismes de gestion propres à la Régie régionale;

- Établir les liens entre la structure de la Régie régionale, les orientations régionales et les priorités ministérielles;

- Proposer un outil de référence aux personnes et organismes qui transigent avec la Régie régionale.

LES FONDEMENTS DU PLAN D'ORGANISATION

Le plan d'organisation prend assise sur la mission légale de la Régie régionale, sur ses mandats, fonctions générales, valeurs ainsi que sur sa philosophie de gestion. Le tableau qui suit présente succinctement les fondements du plan d'organisation de la Régie régionale.

Mission et mandats	Fonctions	Valeurs	Philosophie de gestion
Mission : Contribuer à l'amélioration de la santé et du bien-être de la population. **Mandats** : ▪ La participation; ▪ Les priorités de santé; ▪ La planification et l'évaluation; ▪ L'allocation des budgets; ▪ La coordination; ▪ La santé publique; ▪ La gestion des ressources et la reddition de comptes; ▪ La protection des droits des usagers; ▪ Le contrôle et la surveillance.	▪ Susciter et animer la participation; ▪ Protéger les usagers; ▪ Définir les besoins, fixer les priorités et veiller à leur respect; ▪ S'assurer de l'accessibilité, de la qualité des services et de la satisfaction des usagers; ▪ Répartir les ressources financières disponibles et contrôler le respect des budgets; ▪ Assurer une répartition équitable et complémentaire des services.	▪ La personne; ▪ La continuité et la mise en réseau; ▪ L'équité; ▪ La mobilisation; ▪ La subsidiarité; ▪ La fonctionnalité.	La qualité des services à la clientèle et la performance de l'organisation sont fonction de : ▪ La compétence actuelle et future des employés; ▪ L'engagement et mobilisation des ressources humaines; ▪ La mesure de l'efficacité individuelle et organisationnelle; ▪ Une gestion responsabilisante pour l'ensemble du personnel; ▪ Une gestion favorisant le développement du personnel.

LA MISSION ET LES MANDATS DE LA RÉGIE RÉGIONALE

La mission

La mission de la Régie régionale a pour objet de :
« Contribuer à l'amélioration de la santé et du bien-être de toute la population de la région et de ses conditions sociosanitaires ».

Les mandats

Les principaux mandats de la Régie régionale sont définis à l'article 340 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., chapitre S-4.2) :

> *« ... la régie régionale a principalement pour objet de planifier, d'organiser, de mettre en œuvre et d'évaluer, dans la région, les programmes de santé et de services sociaux élaborés par le ministre ».*

De façon plus précise, ses activités s'exercent principalement dans les domaines suivants :

- La participation de la population à la gestion du réseau et le respect des droits des usagers;
- L'élaboration des priorités de santé et de bien-être pour la région;
- L'élaboration des plans régionaux d'organisation de service;
- L'évaluation des services et programmes;
- L'allocation des budgets aux établissements et des subventions aux organismes communautaires;

- La coordination des activités médicales particulières prévues à l'article 360, ainsi que des activités des établissements ou autres organismes agréés;
- La coordination des activités des établissements, des organismes communautaires, des ressources intermédiaires et de type familial, des ressources d'hébergement agréées à des fins de subventions;
- La mise en place de mesures visant la protection de la santé publique ainsi que la protection sociale des individus, des familles et des groupes;
- La gestion économique et efficiente des ressources à sa disposition;
- La planification, le perfectionnement, le développement du personnel du réseau;
- Le pouvoir d'enquête et de surveillance des activités des établissements, selon certaines circonstances;
- L'approbation des demandes des établissements quant à l'octroi de privilèges à un médecin.

LES FONCTIONS

Les principales activités que la Régie régionale doit réaliser, en regard des mandats qui lui sont confiés, apparaissent aux articles 343 à 385 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., chapitre S-4.2) :

Participation de la population à la gestion du réseau et respect des droits des usagers

La Régie veille à :

- La mise en place des mécanismes de participation tels la Commission médicale régionale, la Commission infirmière régionale, la Commission multidisciplinaire régionale, le forum de la population;
- La tenue des élections pour la formation des conseils d'administration des établissements;
- L'information des usagers de son territoire relativement aux services offerts ainsi qu'à leurs droits et obligations à cet égard;
- L'institution et à l'application d'une procédure d'examen des plaintes pour les responsabilités qui lui sont spécifiées en vertu de la Loi sur le protecteur des usagers en matière de santé et de services sociaux (2001, chapitre 43).

Élaboration des priorités de santé et de bien-être pour la région

La Régie :

- Veille à l'atteinte des objectifs de santé et de bien-être;
- S'assure que l'information sur l'état de santé de la population est à jour et accessible;
- Identifie les besoins de la population en vue de l'élaboration des plans régionaux d'organisation de services;
- Informe le Ministre des besoins de la population;
- Réalise les mandats spéciaux confiés par le Ministre.

Élaboration et définition des plans régionaux d'organisation de services et évaluation des programmes et services

La Régie :

- Élabore et met en œuvre des plans d'organisation de services avec la collaboration des établissements, des organismes communautaires et des autres partenaires;
- Élabore, en collaboration avec les établissements, un programme d'accès aux services de langue anglaise pour les personnes d'expression anglaise, en tenant compte des ressources disponibles;
- Favorise l'accessibilité aux services pour les communautés culturelles en collaboration avec celles-ci;
- Évalue l'efficacité des services, le degré d'atteinte des objectifs poursuivis et le degré de satisfaction des usagers à l'égard des services;
- Élabore et met en œuvre des évaluations de programmes.

Allocation des budgets et des subventions

La Régie :

- Répartit les ressources financières disponibles pour la mise en œuvre des PROS;
- Alloue les budgets aux établissements ainsi que les subventions aux organismes communautaires et aux autres ressources agréées;
- Procède à l'allocation des fonds spécifiques et affectés;
- Assure le contrôle des budgets suivant les prescriptions de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., chapitre S-4.2) et de la Loi sur l'équilibre budgétaire du réseau public de la santé et des services sociaux (L.Q., chapitre 17).

Coordination des activités médicales particulières prévues à l'article 360 ainsi que des activités des établissements et autres organismes agréés

La Régie doit principalement :

- S'assurer que les établissements exercent leur fonction d'accueil, d'évaluation et d'orientation des usagers;
- Prendre les mesures nécessaires pour coordonner les activités des établissements et des organismes communautaires de même que les activités médicales particulières afin d'assurer une utilisation optimale des ressources, de favoriser la concertation, d'éliminer les dédoublements et de favoriser la mise en place de services communs;

- Déterminer, dans le cadre des PROS, des modalités générales d'accès aux services offerts par les établissements. À cette fin, certaines catégories d'établissements doivent lui soumettre leurs critères d'admission et de sortie ainsi que leurs politiques de transferts des usagers;
- Assurer une répartition des cas d'urgence visant à faciliter une réponse rapide aux services requis et, pour ce faire :
    - Approuver les critères d'admission et les politiques de transfert d'usagers;
    - S'assurer que les établissements se donnent des normes de fonctionnement adéquates des services d'urgence;
    - S'assurer que les établissements appliquent des normes de répartition adéquates des cas d'urgence;
    - Se doter d'un système d'information lui permettant de connaître quotidiennement la situation dans les centres d'urgence;
- Établir, à partir des propositions du Département régional de médecine générale (DRMG), une liste d'activités médicales particulières auxquelles omnipraticien ayant moins de dix ans de pratique doit adhérer;
- Établir les modalités de nomination ou d'élection, la durée des mandats des membres et les règles de fonctionnement de la Commission médicale régionale;
- Approuver les modalités de nomination ou d'élection la durée des mandats et les règles de fonctionnement du DRMG;
- Approuver les demandes de privilèges de médecins ou de dentistes adressées à un établissement;
- Collaborer avec les partenaires des autres secteurs aux activités susceptibles d'améliorer la santé et le bien-être de la population régionale;
- Veiller à la coordination des activités des établissements reliés au placement d'enfants.

Mise en place de mesures visant la santé de la population

La Régie doit :

- Gérer le programme de santé publique. À cet égard, elle établit les priorités, organise les services et alloue les ressources;
- Créer une Direction de santé publique dont le directeur doit principalement :
    - Informer la population de l'état de santé général de ses composantes, des problèmes de santé prioritaires, des groupes les plus vulnérables, des principaux facteurs de risque et des interventions jugées efficaces;
    - Identifier et traiter de façon préventive les situations susceptibles de mettre en danger la santé de la population;
    - Assurer le développement d'une expertise en prévention et promotion de la santé;
- Informer le directeur national de la santé publique de toute situation d'urgence ou de toute situation mettant en danger la santé publique.

Gestion économique et efficiente des ressources humaines, matérielles et financières à sa disposition

La Régie doit :

- Élaborer un plan de développement des ressources humaines et des membres des conseils d'administration;
- Aider les organismes communautaires dans les activités de développement de leurs membres;
- Assister les établissements qui le demandent dans l'élaboration de plans de développement de leur personnel;
- Favoriser la mise en commun des activités de développement;
- Recevoir les plans d'organisation cliniques des établissements;

- Recevoir les plans d'organisation administratifs, professionnels et scientifiques des établissements;
- Élaborer les plans régionaux d'effectifs médicaux;
- S'assurer que les établissements se regroupent pour l'achat en commun de certains biens et services;
- Surveiller les conflits d'intérêt.

Gestion et reddition de comptes

La Régie doit :

- Élaborer un plan stratégique triennal d'organisation des services;
- Conclure une entente de gestion et d'imputabilité avec le Ministre et voir à son application à l'intérieur du cadre de gestion qui lui est applicable;
- Conclure des ententes de gestion et d'imputabilité avec les établissements;
- Préparer un rapport annuel de gestion et d'activités;
- Émettre un avis sur l'engagement et le renouvellement de contrat d'un directeur général d'un établissement de la région.

Le pouvoir d'enquête et de surveillance

La Régie :

- Fait enquête lorsque :
    - Un établissement ne respecte pas la Loi;
    - Un établissement tolère des situations susceptibles de compromettre la santé;
- Intervient auprès d'un établissement lorsqu'il y a faute grave;
- Intervient sur le constat que les dépenses d'un établissement excèdent ses revenus et que l'équilibre budgétaire est menacé.

LES VALEURS, PRINCIPES ET LA PHILOSOPHIE ORGANISATIONNELLE

Au cours des dernières années, la Régie régionale s'est dotée de valeurs et privilèges qui ont guidé ses décisions particulièrement lors de la transformation et de la consolidation de son réseau régional.

Ces valeurs et principes méritent d'être revus et réaffirmés à la suite de l'adoption de la Loi 24 à la lumière d'une gouverne renouvelée.

1. La personne

Depuis ses tous débuts, la Régie régionale de Chaudière-Appalaches a toujours voulu placer *la personne* au centre de ses préoccupations. Elle en a fait sa valeur fondamentale. Il va donc de soi que cette même personne soit au cœur de tous les changements, de toutes les instances, de toutes les décisions, à tous les niveaux, et que cette valeur qu'est l'être humain dans son entièreté, sa vulnérabilité aussi, transcende constamment les faits, gestes ou actions posés ou à poser par chacun des intervenants pour ou auprès de cette même personne lorsqu'elle requiert des soins ou services.

La personne qui œuvre auprès des usagers ou bénéficiaires de soins et services est et doit aussi demeurer au centre des préoccupations car, il ne faut jamais l'oublier que la ressource la plus importante dans un secteur aussi névralgique que la santé et les services sociaux ne peut être autre que la ressource humaine.

2. L'équité

De cette valeur incontournable qu'est l'humain découlent d'autres valeurs que la région a adoptées et fait siennes. Ainsi, il est primordial que l'équité pour toutes et tous se perçoive dans l'accès aux services, qu'elle se perçoive dans les allocations budgétaires et que cette équité se perçoive autant dans l'inter que dans l'intrarégional. De cette façon, la personne qui a besoin d'aide, de soins ou de services devrait recevoir le bon service, au bon moment, au bon endroit, par les meilleures ressources pour le faire et au meilleur coût.

3. La continuité et mise en réseau

Cette même personne devrait bénéficier d'une continuité de soins ou services, selon ses besoins, par le truchement de services intégrés et d'un continuum de services qui sera facilité et coordonné par les ressources humaines du réseau tant public que communautaire. Pour ce faire, un autre ingrédient doit entrer en jeu, il s'agit du tandem concertation/complémentarité qu'il est maintenant convenu d'appeler la mise en réseau (le réseautage). Le « réseautage » devrait devenir pour tous les acteurs « une seconde nature », un essentiel à la vie du réseau et de ses composantes, à sa propre survie.

4. La mobilisation

Enfin, une substance essentielle au respect des autres valeurs précédemment énoncées s'impose : c'est la mobilisation des ressources humaines de ce vaste réseau. Pour ce faire, il faut instaurer des conditions qui favoriseront une régénération perpétuelle du climat de travail parfois perturbé par plusieurs années de transformations accompagnées de compressions importantes. La mobilisation des ressources humaines prendra une nouvelle tangente si ensemble, les acteurs, décideurs et intervenants en arrivent à créer un environnement propice à un véritable partenariat entre les différents acteurs.

En ce contexte de pénurie de certains personnels, les efforts de mobilisation des ressources humaines prennent tout leur sens d'autant que des départs massifs s'annoncent au cours des prochaines années.

5. La subsidiarité

Le lieu le plus important pour le citoyen est l'endroit où il reçoit les services dont il a besoin. Les autres instances n'existent que pour supporter ces lieux, assurer la cohérence entre eux et orienter l'ensemble. L'efficacité de l'ensemble du système de santé et de services sociaux découlera d'abord de l'efficacité à ce premier palier. Selon le principe de la subsidiarité, les décisions doivent être prises au palier le plus bas possible au sein d'une hiérarchie ou d'une organisation; particulièrement à l'égard de la prestation des services.

6. La fonctionnalité

La Régie régionale choisit de se doter de structures simples et souples, en fonction des clientèles, tout en s'engageant, avec ses partenaires, à une gestion efficiente, transparente et adaptée au milieu. La question de la gestion efficiente mérite qu'on s'y arrête pour mieux définir ce qu'on y entend. Pour la Régie régionale, la gestion efficiente de son réseau suppose de :

- Faire les bonnes choses;
- Pour les bonnes personnes;
- Par le bon dispensateur;
- Au meilleur coût;
- Avec les meilleurs résultats.

et commande que les rôles et les mandats des organisations soient clairs, qu'elles agissent dans une perspective de complémentarité et de continuité des services.

7. L'interdirection

Pour ce qui concerne l'interdirection, il est primordial qu'à l'aide de mécanismes appropriés, la Régie régionale s'assure de la cohérence et de la cohésion des dires et des agirs provenant de ses différentes directions, de manière à garantir l'implantation optimale des décisions prises.

8. Relations Régie régionale/établissements

La Régie régionale considère qu'il est important de rendre interactifs les échanges et les communications entre partenaires immédiats.

Le partage mutuel d'information sur les orientations, politiques et enjeux ainsi que sur l'évolution des dossiers constituent un gage de partenariat soutenu et de transparence dans le cheminement des décisions.

Cette approche permet notamment de développer une vision régionale commune de l'organisation des services porteuse de succès lorsque vient le temps d'adapter les politiques et orientations ministérielles aux caractéristiques régionales.

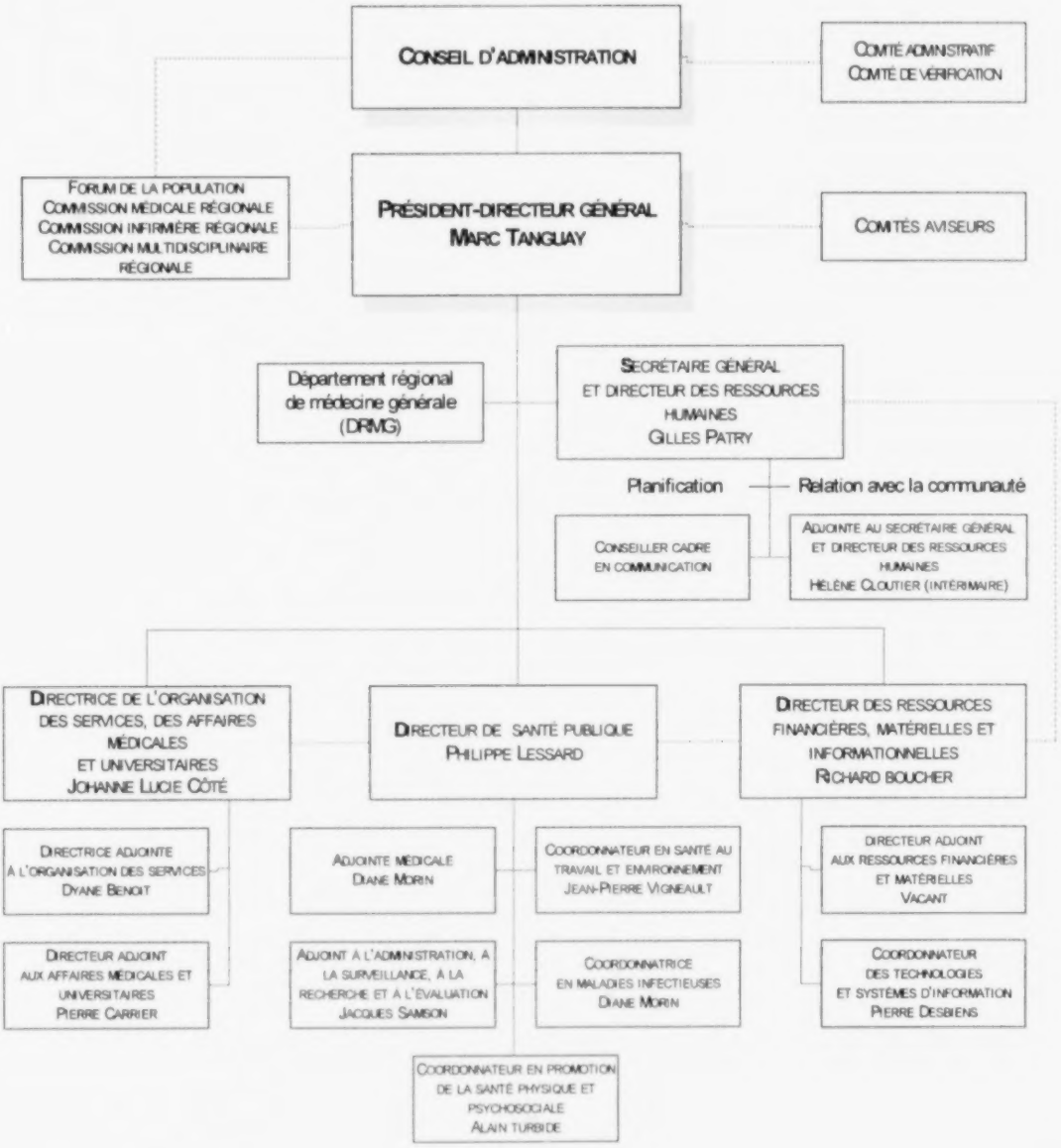
Philosophie organisationnelle

En vertu de son rôle et de sa mission au palier régional, la Régie régionale doit se faire la promotrice d'une gestion et d'une organisation du travail renouvelée. Elle a la responsabilité de montrer la voie à suivre pour adapter nos organisations, aux nombreuses transformations et multiples changements qui se succèdent à un rythme de plus en plus rapide et pour supporter le personnel à travers ces transformations. Enfin, elle se doit de travailler dans la perspective d'une approche systémique, qui repose sur une contribution concertée de ses directions. Cette façon de faire permet de tenir compte de toute la complexité des facteurs à considérer, dans la gestion et la coordination d'un réseau tel que celui des services de santé et des services sociaux.

Pour une organisation, c'est à travers la philosophie organisationnelle que s'incarnent les valeurs et les principes qui président à la gestion des personnes, qui régissent la façon de conduire les affaires et qui inspirent l'organisation du travail. Par la philosophie organisationnelle, l'organisation s'engage à respecter un certain nombre de préceptes et de lignes directrices dans la gestion quotidienne des activités et à s'y référer en période de turbulence.

L'assise sur laquelle s'érige la **philosophie organisationnelle** de la Régie régionale, repose sur la conviction que se sont les personnes qui, par leurs **compétences** et leurs **expertises**, constituent le cœur de l'organisation, composent sa richesse et sont un gage de son avenir. Les instances qui représentent les employés(es), les médecins et les dentistes, sont considérées comme des **partenaires** à part entière et traitées avec **respect**. Enfin nous croyons que le développement de l'organisation est tributaire du **développement de son personnel**.

L'ORGANIGRAMME DE COMMUNICATION



LA GOUVERNANCE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

La Loi situe le rôle et la place du conseil d'administration au sein de la Régie régionale en son article 405 :

> *« Le conseil d'administration administre les affaires de la régie et en exerce tous les pouvoirs. »* (article 405).

De façon générale, le conseil d'administration s'intéresse aux finalités de l'organisation, à sa raison d'être, sa mission, tandis que la gestion s'intéresse aux moyens à prendre pour réaliser les finalités établies par le conseil d'administration. Ce qui implique que la gouverne dans son ensemble est la responsabilité du conseil, tandis que la gestion et le choix des moyens demeurent la responsabilité première du président-directeur général.

Le conseil d'administration de la Régie régionale se préoccupe davantage de la vision à long terme, de la mission et des finalités de l'organisation. Il définit sa juridiction exclusive ainsi que les limites à l'autonomie du président-directeur général, établit avec lui les mécanismes de liaison nécessaires à la conduite des affaires de la Régie régionale.

La responsabilité de gouverner appartient au conseil d'administration en tant qu'entité et non à ses membres pris individuellement et le président-directeur général devient le seul lien entre le conseil et l'organisation. Le rôle premier du conseil d'administration de la Régie régionale consiste à s'assurer que les finalités qu'il a définies et les moyens qu'il a préconisés permettent de réaliser la mission de l'organisation. Le conseil d'administration de la Régie régionale est le fiduciaire du

Ministre ou du gouvernement qui est représenté par le ministre de la Santé et des Services sociaux.

Les principales fonctions définies par la Loi consistent :

En matière de planification et d'orientations stratégiques à :

- Identifier les besoins prioritaires de la population;
- Définir des priorités de services en tenant compte des besoins, des particularités socioculturelles, de l'équité sous-régionale;
- Définir des orientations en matière de priorités sociosanitaires et de services;
- Consulter le Forum de la population sur les enjeux de santé et de bien-être de la région.

En matière d'organisation des services, à:

- Approuver les plans régionaux d'organisation de services;
- Approuver et soumettre au Ministre le plan stratégique triennal d'organisation des services;
- Répartir équitablement les ressources humaines, matérielles et financières.

En matière d'administration de la Régie à :

- Donner son avis au Ministre quant à la nomination du président-directeur général;
- Entériner la nomination des cadres supérieurs;
- Entériner la nomination du cadre supérieur responsable de la procédure d'examen des plaintes des usagers;
- D'approuver les orientations, politiques et cadres de gestion au regard :

- Du plan de répartition des ressources financières aux établissements et organismes communautaires;
- De l'exercice du pouvoir, d'enquête et de surveillance de la Régie régionale;
- De la nomination et du renouvellement de nomination de médecins et dentistes;
- De l'avis relatif à la nomination et au renouvellement de nomination des directeurs généraux des établissements;
- De la désignation par la Régie régionale de certains membres de conseils d'administration des établissements.

En matière de reddition de comptes à :

- Rendre compte en produisant un rapport annuel de gestion et des activités de la Régie régionale;
- Faire suivre ledit rapport annuel au Ministre;
- Exercer un pouvoir de surveillance et de contrôle quant à l'actualisation et l'atteinte des objectifs annuels de l'entente de gestion et d'imputabilité conclue avec le Ministre.

LE FORUM DE LA POPULATION

La Loi 24, sanctionnée en juin 2001, prévoit la mise en place d'un Forum de la population dans chaque région sociosanitaire du Québec. Le Forum représente pour la Régie régionale de Chaudière-Appalaches une avenue novatrice pour connaître le point de vue de la population, c'est-à-dire des citoyens et des usagers sur l'organisation des services. Il permet d'assurer leur contribution à la définition des orientations régionales.

Il s'agit d'un mécanisme formel, responsable envers le conseil d'administration de la Régie régionale, dont le mandat est défini par la Loi.

Le Forum de la population est un canal privilégié pour assurer le lien que le conseil d'administration doit entretenir avec la population de la région. Cependant, le Forum ne constitue pas, pour la Régie régionale, la seule source d'information en provenance de la population. Il revient à la Régie régionale de prendre les moyens pour entendre le point de vue des différents groupes, organismes et institutions de la région.

Mandat

Le Forum de la population **est responsable envers le conseil d'administration** de la Régie régionale de :

- Formuler des recommandations sur les moyens à mettre en place pour améliorer la satisfaction au regard des services disponibles et pour mieux répondre aux besoins en matière d'organisation des services;

- Assurer la mise en place de différents modes de consultation de la population sur les enjeux de santé et de bien-être;
- Donner son avis sur le plan stratégique triennal d'organisation des services et le plan d'action régional de santé publique;

Liens du Forum avec le conseil d'administration

Le conseil d'administration définit la nature des liens qu'il veut établir avec le Forum de la population. Il identifie les dossiers prioritaires sur lesquels il souhaite un avis du Forum, approuve ses règles de fonctionnement, son plan d'action et les ressources qui seront allouées pour le réaliser. Des séances publiques d'échanges entre le conseil et le Forum sont prévues deux fois par année.

Coordination des activités du Forum

Le président-directeur général de la Régie régionale coordonne les activités du Forum. Il doit s'assurer que l'évolution des travaux convergent vers l'atteinte des objectifs prévus, en temps opportun. Il assure le support et les moyens requis pour réaliser le plan d'action approuvé par le conseil d'administration. Il n'est pas membre d'office du Forum; il assiste aux rencontres dans le cadre de sa responsabilité de coordination des activités.

Le président-directeur général doit créer un lien étroit avec le Forum pour bien saisir les intentions des membres et établir un cadre de ressources réaliste qui supporte la réalisation des travaux. Il peut se faire assister par les personnes qu'il désigne pour assurer ce rôle de coordination et de support.

LE PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL

La Régie régionale est dirigée par un président-directeur général nommé par le gouvernement après consultation du conseil d'administration de la Régie régionale. Le président-directeur général assure les liens entre le Ministre, le conseil d'administration de la Régie régionale, les commissions régionales, le Forum de la population, les établissements et organismes communautaires. Il est responsable de l'administration et du fonctionnement de la Régie régionale. Le président-directeur général est le chef des opérations; il exerce le leadership de la direction. Il veille au respect de la mission et des orientations stratégiques de la Régie régionale.

Le président-directeur général :

1. Favorise la participation et la consultation de la population et assure le respect des droits des usagers

   Pour ce faire, il coordonne et participe aux activités du Forum de la population afin que soit mis en place des modes de consultation de la population sur les enjeux de santé et de bien-être. Il met en place un processus formel d'échange d'informations et de consultation entre le conseil d'administration de la Régie régionale et le Forum de la population.

   Il s'assure qu'un programme d'accès aux services de santé et services sociaux pour la clientèle d'expression anglaise a été élaboré en collaboration avec les établissements de sa région et que ce programme a été approuvé par le gouvernement. Il s'assure de l'application de la procédure d'examen des plaintes formulées par les usagers. Il s'assure que la Régie régionale détermine par règlement les mécanismes, les normes et les procédures appropriées pour

la tenue d'élections au conseil d'administration des établissements et du respect de cette réglementation. Il voit à ce que la Régie régionale détermine par règlement les procédures devant être suivies lors de la désignation des membres des conseils d'administration des établissements. Il s'assure de l'élaboration et de la mise en place d'un plan de communication avec la population.

2. Participe, à titre de représentant de la Régie régionale au comité de gestion du réseau du ministère de la Santé et des Services sociaux

   À ce titre, il contribue à la détermination des différentes orientations et des politiques du ministère de la Santé et des Services sociaux et il en assure la mise en œuvre dans sa région.

3. Voit à ce que soit établi des plans régionaux d'organisation des services pour les programmes-clientèle

   Il assure leur harmonisation et leur intégration avec les services à rendre à la population; il voit à ce que soit proposé un plan régional des effectifs médicaux en spécialités; il participe aux travaux du Département régional de médecine générale dont le mandat est de soumettre des recommandations à la Régie régionale quant au plan régional des effectifs médicaux en omnipratique. Il fait approuver par le conseil d'administration le cadre de gestion relatif aux demandes de privilèges des médecins et dentistes lui ayant été soumis par les établissements.

4. S'assure de la cohésion des travaux des différentes commissions professionnelles soit

   La Commission médicale régionale qui émet des avis concernant l'organisation et la distribution des effectifs médicaux sur le territoire, sur le

mode de rémunération et l'organisation de la pratique médicale; la Commission infirmière régionale qui émet des avis concernant la distribution et l'intégration des soins infirmiers sur le territoire et sur la planification de la main-d'œuvre infirmière; la Commission multidisciplinaire régionale qui émet des avis concernant l'organisation, la distribution et l'intégration des services sur le territoire et sur la planification de la main-d'œuvre.

5. Élabore un plan stratégique triennal d'organisation des services en lien avec les plans régionaux d'organisation des services

   Ce plan triennal précise les objectifs, les mesures retenues et leurs implications financières; il soumet le plan triennal au conseil d'administration de la Régie et au Ministre pour approbation; il s'assure de la mise en œuvre du plan et que son efficacité en soit évalué.

6. S'assure de la répartition des ressources financières aux établissements, aux organismes communautaires ainsi que celles prévues pour les ressources privées agréées pour la mise en œuvre des plans régionaux d'organisation des services

   À cet effet, il voit à ce que les cadres de gestion pertinents soient adoptés par le conseil d'administration.

7. Voit à l'élaboration et à l'application de l'entente de gestion et d'imputabilité conclue entre le ministre de la Santé et des Services sociaux et la Régie régionale

   Il élabore ainsi une entente de gestion et d'imputabilité prévoyant la mission et les orientations stratégiques de la Régie régionale, un plan annuel de réalisation décrivant les objectifs et les principaux indicateurs qui permettront de rendre compte des résultats; il prépare et présente au Ministre un rapport

annuel de gestion concernant les résultats obtenus par rapport aux objectifs prévus par l'entente de gestion et d'imputabilité; il s'assure de l'atteinte des objectifs annuels de la Régie régionale à l'intérieur des ressources qui lui sont allouées.

8. Conclut avec les établissements des ententes de gestion et d'imputabilité compte tenu des orientations déterminées par le conseil d'administration de la Régie régionale

   Ainsi, il fournit le support nécessaire aux établissements et au conseil d'administration de la Régie régionale dans la préparation et la conclusion d'ententes de gestion et d'imputabilité prévoyant la mission, les orientations stratégiques de l'établissement, un plan annuel de réalisation décrivant les objectifs et les principaux indicateurs qui permettent de rendre compte des résultats; il s'assure de l'élaboration et de la mise en place d'une procédure de vérification de l'atteinte des objectifs prévus aux ententes de gestion et d'imputabilité et il transmet au Ministre copie des ententes de gestion et d'imputabilité des établissements.

9. Coordonne la gestion du programme de santé publique déterminé par le Ministre et il s'assure de la mise en œuvre et de l'évaluation des activités prévues dans l'entente de gestion convenue avec le Ministère

10. Assure la gestion des services préhospitaliers et les mesures d'urgence

    Il s'assure ainsi que soient planifiés, organisés et évalués les services préhospitaliers, hospitaliers et psychosociaux d'urgence sur son territoire; il s'assure d'une gestion efficace et efficiente des ressources financières disponibles; il s'assure de l'accessibilité des services des premiers répondants et des services ambulanciers sur l'ensemble du territoire pour sa région et il

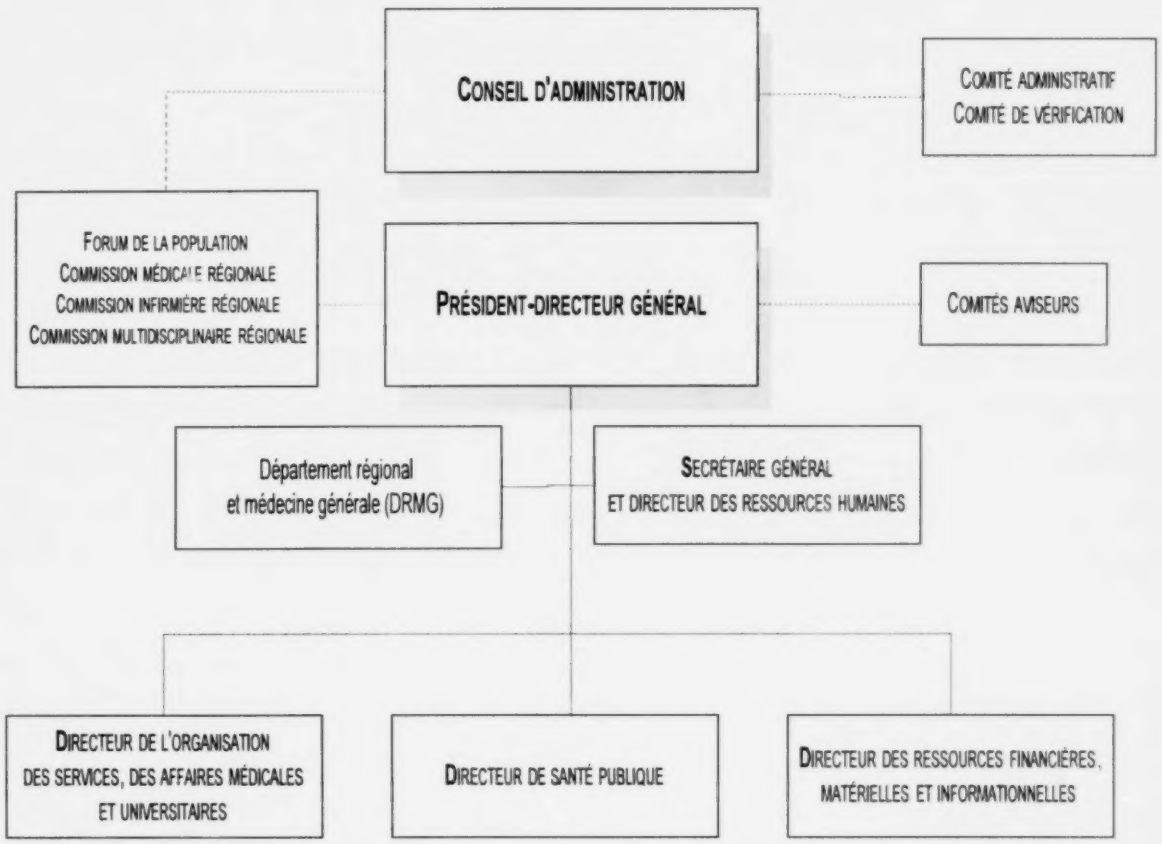
s'assure de la coordination des mesures d'urgence en santé et en services sociaux dans la région en cas de sinistre majeur, en collaboration avec les établissements, le Ministère et les autres intervenants.

11. Participe aux travaux du conseil d'administration de la Régie régionale

Pour ce faire, il transmet au conseil d'administration toutes les informations nécessaires à l'identification des priorités relativement aux besoins de la population et aux services à lui offrir, à la nomination des cadres supérieurs de la Régie régionale, à la répartition des ressources humaines, financières et matérielles de la Régie régionale et s'assure de la mise en œuvre des décisions du conseil d'administration et il rend compte des résultats de sa gestion au conseil d'administration.

12. Administre les ressources allouées à la Régie régionale

Pour ce faire, il définit, en collaboration avec l'équipe de direction, la philosophie de gestion et les valeurs de la Régie régionale; il établit le plan d'organisation administratif de la Régie régionale; il s'assure de l'élaboration, de l'application et de la mise à jour des politiques, des normes, des systèmes, des politiques de gestion et des programmes de la Régie régionale; il s'assure de la préparation du budget de la Régie régionale en fonction des orientations, des priorités et des paramètres transmis par le Ministère et le soumet pour approbation au conseil d'administration; il effectue toutes les activités nécessaires au bon fonctionnement de la Régie régionale.


CONSEIL D'ADMINISTRATION
COMITÉ ADMINISTRATIF
COMITÉ DE VÉRIFICATION
FORUM DE LA POPULATION
COMMISSION MÉDICALE RÉGIONALE
COMMISSION INFIRMIÈRE RÉGIONALE
COMMISSION MULTIDISCIPLINAIRE RÉGIONALE
PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL
COMITÉS AVISEURS
Département régional
et médecine générale (DRMG)
SECRÉTAIRE GÉNÉRAL
ET DIRECTEUR DES RESSOURCES HUMAINES
DIRECTEUR DE L'ORGANISATION
DES SERVICES, DES AFFAIRES MÉDICALES
ET UNIVERSITAIRES
DIRECTEUR DE SANTÉ PUBLIQUE
DIRECTEUR DES RESSOURCES FINANCIÈRES,
MATÉRIELLES ET INFORMATIONNELLES

LE SECRÉTARIAT GÉNÉRAL ET LA DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

Le Secrétariat général joue un rôle d'interface avec les élus, les usagers et la population en général. Le fondement du Secrétariat général repose sur une préoccupation de support au fonctionnement des mécanismes de participation de la population, de respect des droits des usagers et de bon fonctionnement des liens interdirectionnels de la Régie régionale.

Le mandat du Secrétariat général couvre notamment les domaines qui suivent : le support à la participation, la protection des droits des usagers, l'accès à l'information, les relations publiques, les services juridiques, la gestion des ressources humaines, le développement de l'organisation, les communications internes et externes, la planification et la coordination à la demande du président-directeur général des dossiers interdirectionnels afin d'en assurer une meilleure cohésion à l'intérieur de même qu'à l'extérieur de la Régie régionale tout en s'assurant du suivi des décisions prises. Il agit à ce titre, non pas comme un porteur de dossier, mais comme responsable du suivi pour et au nom du président-directeur général. Cette fonction a pour but d'assurer une plus grande efficacité, une meilleure cohérence, un suivi des décisions.

Le cadre responsable du Secrétariat général et de la direction des ressources humaines assume ses fonctions à titre de cadre supérieur.

En matière de support à la participation, il :

- Voit à la formation du conseil d'administration, du Forum de la population, des différentes commissions et comités exigés par la Loi ou requis en vertu de la réglementation issue du conseil d'administration;
- Voit à l'exécution de la réglementation, à la surveillance et au support du processus électoral des membres des conseils d'administration des établissements publics et au remplacement de ces membres, lorsque requis.

En matière de protection des droits des usagers, il :

- Reçoit et traite les plaintes recevables directement par la Régie;
- Produit un rapport régional sur l'application des procédures d'examen des plaintes des établissements et sur l'application de la procédure de la Régie.

En matière d'accès à l'information, il :

- Est responsable de l'application de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (L.R.Q., chapitre A-2.1) pour la Régie.

En matière de relations publiques, il :

- Coordonne la tenue de rencontres publiques d'information et de consultation qui doivent être tenue par la Régie;
- Assure la production du rapport annuel de gestion et des activités de la Régie et la diffusion des bulletins d'information de la régie;
- Voit à l'élaboration et à l'application de la politique de relation avec les médias.

En matière de services juridiques, il :

- S'assure de la légalité des décisions du conseil, supporte les services reliés à la protection des droits;
- S'assure de la légalité de la réglementation de la Régie et veille à ce que soit fournis des avis juridiques lorsque requis.

En matière de gestion des ressources humaines internes, il :

- Assure l'ensemble des fonctions ressources humaines, pour la Régie régionale, le support au management de la Régie en matière de gestion des personnes et de communication avec le personnel, l'identification des besoins en personnel, le recrutement, la sélection, l'embauche, l'intégration des nouveaux employés, l'aide aux employés et les mouvements de personnel, la négociation et l'application des ententes patronales/syndicales, la rémunération et les avantages sociaux, l'évaluation de la contribution et le développement des employés.

En matière de ressources humaines réseau, il :

- Assure pour le réseau régional, la coordination du perfectionnement des membres de conseil d'administration, l'élaboration et la réalisation d'un plan régional de développement du personnel d'encadrement;
- S'assure de l'élaboration et du suivi du plan régional de développement des ressources humaines en plus des plans particuliers qui peuvent répondre à des besoins ponctuels tels, les infirmières ou certaines catégories de personnel;
- Voit à l'application de la politique nationale de développement du personnel d'encadrement;

- Assure l'élaboration et la planification régionale de main-d'œuvre (mobilisation, développement,...);
- Assiste les organismes communautaires dans les activités de perfectionnement de leurs membres;
- S'assure du bon fonctionnement du Comité régional de gestion et de développement des ressources humaines;
- S'assure également du fonctionnement du Service régional de main-d'œuvre (SRMO).

En matière de développement de l'organisation, il :

- Agit à titre de conseiller auprès du président-directeur général en matière de mobilisation et du développement des ressources humaines;
- Est responsable de l'élaboration et de la mise à jour des politiques découlant du plan d'organisation.

En matière de planification, il :

- Est responsable de la coordination du plan stratégique triennal, fait les liens avec les ententes de gestion et du suivi qui en découle ainsi que du plan d'action en matière de priorité de santé et de bien-être;
- Informe le président-directeur général et le directeur de santé publique des besoins de la population en vue de l'élaboration et la mise à jour d'une politique de la santé et du bien-être et des politiques de santé et des service sociaux.

En matière de communication, il :

- Est responsable de l'élaboration et de la réalisation du plan de communication de la Régie régionale;
- Voit à fournir au directeur de santé publique les ressources requises pour que ce dernier assume ses responsabilités légales en matière d'information.

Adjoint aux ressources humaines

La fonction ressource humaine est assumée par un cadre intermédiaire qui agit à titre d'adjoint au secrétaire général et directeur des ressources humaines. Pour les fins de relations de travail internes de gestion et développement des ressources humaines, en vue d'assurer une plus grande visibilité de cette fonction à l'intérieur de la Régie et d'y apporter tout le support nécessaire, un lien fonctionnel est établi entre le président-directeur général et l'adjoint aux ressources humaines. Considérant le caractère transversal de la fonction ressource humaine, l'adjoint participe régulièrement au comité de direction.

En matière de services administratifs aux ressources humaines, il :

- Propose et applique les mécanismes relatifs au recrutement, à la sélection, à l'embauche et à la mutation du personnel et en assure le suivi;
- Élabore et voit à l'application et à la mise à jour des mécanismes reliés aux différents mouvements de personnel;
- Élabore des politiques en matière de gestion et développement des ressources humaines;
- Représente l'employeur sur les comités patronaux et syndicaux;
- Coordonne la mise à jour d'un programme d'accueil et d'intégration destiné à l'ensemble du nouveau personnel;

- Conseille le directeur en matière d'organisation du travail, de gestion, de mobilisation, de développement des ressources humaines et de qualité de vie au travail.

En matière de relations de travail, il :

- Conseille le personnel d'encadrement dans l'application et l'interprétation des conventions collectives et autres contrats de travail, et ce, afin de développer un climat harmonieux de travail;
- Agit comme expert et conseiller dans la résolution des problèmes de relations de travail, coordonne les activités qui en découlent et transige avec les parties impliquées;
- Consulte les établissements sur l'application des mesures de stabilité et de sécurité d'emploi du personnel d'encadrement et autres employés du réseau de la santé et de la région.

En matière de formation et de développement des ressources humaines internes, il :

- Met à jour et assure l'application du plan de développement des ressources humaines auprès du personnel cadre et des employés;
- Évalue les besoins en ressources pour l'actualisation des différents programmes de formation et propose les budgets nécessaires à la réalisation de ces programmes.

En matière de ressources humaines réseau, il :

- S'assure de la planification de la main-d'œuvre et des développements conséquents;
- S'assure de la réalisation d'études sur le profil du personnel du réseau et participe à la définition des besoins de planification de la main-d'œuvre;

- Représente la Régie régionale auprès des instances concernées par le développement des ressources humaines;
- Coordonne et organise la réalisation, dans la région, des divers programmes de formation provinciaux du ministère de la Santé et des Services sociaux et autres organismes; il assure l'évaluation de ces programmes et de leurs impacts.

En matière de gestion des mesures de stabilité et sécurité d'emploi, il :

- Procède à l'inscription des personnes visées auprès des organismes concernés soit le SPSSS ou le CRDGC;
- Assure et coordonne le dossier de mobilité régional pour le personnel d'encadrement;
- Gère les budgets de stabilité et de sécurité d'emploi et demande toutes les pièces justificatives pour en assurer le financement.

Conseiller cadre en communication

Le conseiller cadre en communication est un cadre intermédiaire qui exerce les responsabilités qui lui sont dévolues en matière de communications internes et externes, à la gestion documentaire, à l'application de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (L.R.Q., chapitre A-2.1), à la réception et à l'accueil, aux mécanismes de liaisons avec le Ministère, les établissements et les organismes communautaires.

En matière de communications et des relations publiques, il :

- Coordonne les cueillettes d'information en vue de s'assurer de la production du rapport annuel de gestion des activités de la Régie;
- Procède à l'identification des besoins de communication de la Régie et met en place les mécanismes appropriés;

- Met en application la politique de communication de la Régie et le programme annuel d'activités publiques;
- Représente la Régie, à la demande de la direction, dans les activités publiques régionales;
- Assure la production et la diffusion des bulletins d'information de la Régie, tant à l'interne qu'à l'externe, des communiqués et des plans de communication;
- Coordonne la conception et la réalisation des événements spéciaux ayant trait à la présence de la Régie dans le réseau et la communauté;
- Fournit du support aux directions internes en matière de communication.

En regard de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (L.R.Q., chapitre A-2.1), il :

- Assure l'application de la politique d'accès à l'information et de protection des renseignements personnels détenus par la Régie;
- S'assure de l'application des mesures et des dispositifs appropriés pour garantir la confidentialité des renseignements personnels détenus par la Régie;
- Collabore avec la Commission d'accès à l'information sur toute demande de renseignement.

En matière de la gestion documentaire, il :

- Assure le suivi d'un système de gestion documentaire à la Régie;
- S'assure du respect des lois portant sur les archives nationales ainsi que sur la protection des droits d'auteurs.

En matière d'accueil et de traitement des appels téléphoniques, il :

- S'assure d'un accueil adéquat adapté à la clientèle et aux visiteurs de la Régie.

En matière de liaison avec le ministère de la Santé et des Services sociaux, il :

- Voit à l'application du mécanisme régional de liaison avec le Ministère et avec le réseau d'établissements et de groupes communautaires;
- S'assure de la réponse aux demandes d'information du Ministère libellée sous forme d'état de situation, recueille les informations requises, les traite et les achemine aux endroits appropriés et selon le format déterminé.

SECRÉTAIRE GÉNÉRAL
ET DIRECTEUR DES RESSOURCES HUMAINES
Planification
Relation avec la communauté
CONSEILLER CADRE
EN COMMUNICATION
ADJOINT AU SECRÉTAIRE GÉNÉRAL
ET DIRECTEUR DES RESSOURCES HUMAINES

LA DIRECTION DE L'ORGANISATION DES SERVICES, DES AFFAIRES MÉDICALES ET UNIVERSITAIRES

La Direction de l'organisation des services, des affaires médicales et universitaires a comme principale fonction de faire en sorte que les services sociosanitaires de la région de la Chaudière-Appalaches soient planifiés, programmés, organisés et coordonnés de façon à former un ensemble cohérent et intégré dans le but d'atteindre des objectifs déterminés en rapport avec des problèmes de santé précis, et ce, pour la population de la région.

Cette direction constitue le principal lien avec le réseau et les organismes communautaires de la région. Elle doit expressément développer avec les établissements, les professionnels et les organismes communautaires un réseau intégré de soins et de services.

Le mandat

La Direction de l'organisation des services, des affaires médicales et universitaires est responsable des activités reliées à l'organisation et à la coordination des programmes et des services en santé physique, adaptation sociale, santé mentale, intégration sociale ainsi que des affaires médicales et universitaires, des systèmes d'accès, des systèmes d'allocation et des services préhospitaliers d'urgence.

Elle collabore aux activités de planification et d'évaluation des programmes et voit à l'élaboration et à la réalisation des plans régionaux d'organisation des services pour la région et des plans d'actions qui en découle.

Le directeur de l'organisation des services, des affaires médicales et universitaires est un cadre supérieur.

En matière des activités liées aux responsabilités en organisation de services, il :

- Assure l'élaboration d'un cadre de référence adapté pour chacun des plans régionaux d'organisation des services (PROS);
- Assure, dans le cadre de l'élaboration annuelle des priorités, la détermination des groupes cibles et problématiques prioritaires qui feront l'objet de PROS;
- Gère les enjeux stratégiques des PROS, particulièrement pour les aspects touchant la mission et les responsabilités des organisations ainsi que les stratégies de financement des PROS;
- Recommande les PROS pour adoption par la Régie régionale et le ministre de la Santé et des Services sociaux.

En matière de programmation et coordination des activités des établissements et des organismes communautaires, il :

- Propose les orientations permettant à la Régie régionale de fournir au Ministre ses avis concernant l'offre de nouveaux services par un dispensateur;
- Approuve le développement ou la consolidation de services reliés aux programmes fonctionnels et techniques des établissements en accord avec les mandats qui leur sont dévolus dans l'organisation régionale des services;
- Assume l'application des règles relatives à l'organisation, l'identification, le financement et l'utilisation des ressources intermédiaires et des ressources de type familial par les établissements;
- Fournit des avis relatifs aux ententes à intervenir entre un établissement et un autre établissement, un organisme ou personne physique concernant la prestation des services de santé ou des services sociaux ou l'échange de services professionnels;

- Assure l'application des règles relatives à l'agrément de ressources privées qui sollicitent une aide financière auprès de la Régie régionale;
- Élabore et tient à jour un registre des ressources privées d'hébergement pour personnes âgées dans la région.

En matière de gestion des systèmes d'accès aux services, il :

- Propose, compte tenu des ressources des établissements, un programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise en vue de le soumettre à l'approbation du gouvernement pour les personnes d'expression anglaise;
- Propose les mécanismes d'accès aux services de santé et aux services sociaux en concertation avec les organismes et en respectant les caractéristiques des communautés culturelles;
- Assure, pour les autres clientèles visées, l'élaboration, la mise en place et le suivi de mécanismes d'accès aux services; s'assure de leur conformité aux dispositions de la Loi et des règlements.

En matière d'affaires médicales et universitaires, il :

- Voit à l'organisation des services médicaux dans la région;
- Propose un plan des effectifs médicaux de la région, conformément au cadre de référence défini par le ministère de la Santé et des Services sociaux et en tenant compte des responsabilités de la Commission médicale régionale et celles confiées au Département régional de médecine générale (DRMG) et en assure le suivi;
- Assure le soutien des travaux de la Commission médicale régionale (CMR) et du Département régional de médecine générale (DRMG) en regard des mandats qui leur sont confiés;

- Assure le *monitoring* des salles d'urgence et l'application des modalités de gestion approuvées par le Ministre et le conseil d'administration;
- Élabore et voit à l'application du cadre de gestion déterminant l'octroi de privilèges à un médecin par un établissement qui le requiert.

En matière de services préhospitaliers d'urgence, il :

- Voit à l'élaboration d'un modèle d'organisation des services préhospitaliers d'urgence;
- Assure l'élaboration, l'actualisation et le suivi du plan d'implantation du système préhospitalier d'urgence selon les activités et les étapes définies (responsabilités spécifiques);
- S'assure de la coordination des activités liées au transport ambulancier, du respect des budgets, des contrats et assure le lien avec les entreprises ambulancières.

En matière de systèmes d'allocation, il :

- Assure le maintien du système de *monitoring* des programmes et des clientèles pour lesquels la direction gère des systèmes d'allocation et assure le suivi des fonds confiés à la direction.

Directeur adjoint à l'organisation des services

La fonction de directeur adjoint à l'organisation des services est assumée par un cadre supérieur. Ce poste est requis en vue d'assister la Direction de l'organisation des services, des affaires médicales et universitaires.

Le directeur adjoint voit à la mise en application des plans régionaux d'organisation des services sous sa responsabilité; assure l'organisation des services en l'absence de plans régionaux, gère les systèmes d'allocation et les mécanismes d'accès aux services ainsi que les ressources intermédiaires et de type familial. Telles responsabilités sont ajustées à la lumière des enjeux d'organisation des services et des plans d'action ministériels.

En matière des opérations reliées à la mise en application de plans régionaux d'organisation des services, il :

- S'assure de la coordination et du suivi des travaux, contrôle le cheminement, le calendrier et les productions attendues;
- Assure le traitement des enjeux stratégiques dans les dossiers concernant la direction.

En matière de programmation et coordination des activités des établissements et des organismes communautaires, il :

- Assure l'analyse des demandes et projets des établissements et des organismes communautaires et soumet les recommandations;
- Assure l'analyse de l'impact des plans d'équilibre budgétaire soumis par les établissements sur l'organisation et l'offre de service à la clientèle, soumet les recommandations et assure le suivi des mesures proposées.

En matière des opérations relatives à la gestion des systèmes et des mécanismes d'accès aux services et à la gestion des ressources intermédiaires et de type familial, il :

- S'assure du *monitoring* des programmes et des clientèles pour lesquels la direction gère des systèmes d'allocation ainsi que les mécanismes et règles de suivi budgétaire et s'assure du suivi des fonds confiés à la direction;

- S'assure de l'élaboration des mécanismes d'accès aux services de santé et aux services sociaux;
- Définit les paramètres servant à l'élaboration du modèle et de la structure organisationnelle interne et externe des systèmes d'accès aux services et en assure l'actualisation;
- Définit les paramètres d'approbation des critères d'accès aux services et les paramètres d'utilisation des services soumis par les établissements.

Autres fonctions :

Il définit des paramètres et identifie des priorités d'allocation et de réallocation des ressources dans la mise en œuvre des programmes et des clientèles sous sa responsabilité.

Directeur adjoint aux affaires médicales et universitaires

Le directeur adjoint aux affaires médicales et universitaires assiste la Direction de l'organisation des services, des affaires médicales et universitaires. Il agit à ce titre comme cadre supérieur mais occupe plus généralement d'autres fonctions en tant que conseiller médical.

De façon spécifique, le directeur adjoint aux affaires médicales et universitaires voit à :

En matière de l'organisation des services médicaux :

- L'élaboration et la mise en œuvre des priorités régionales reliées à l'organisation des services médicaux;
- L'organisation et à l'accessibilité des services médicaux spécialisés et ultraspécialisés;

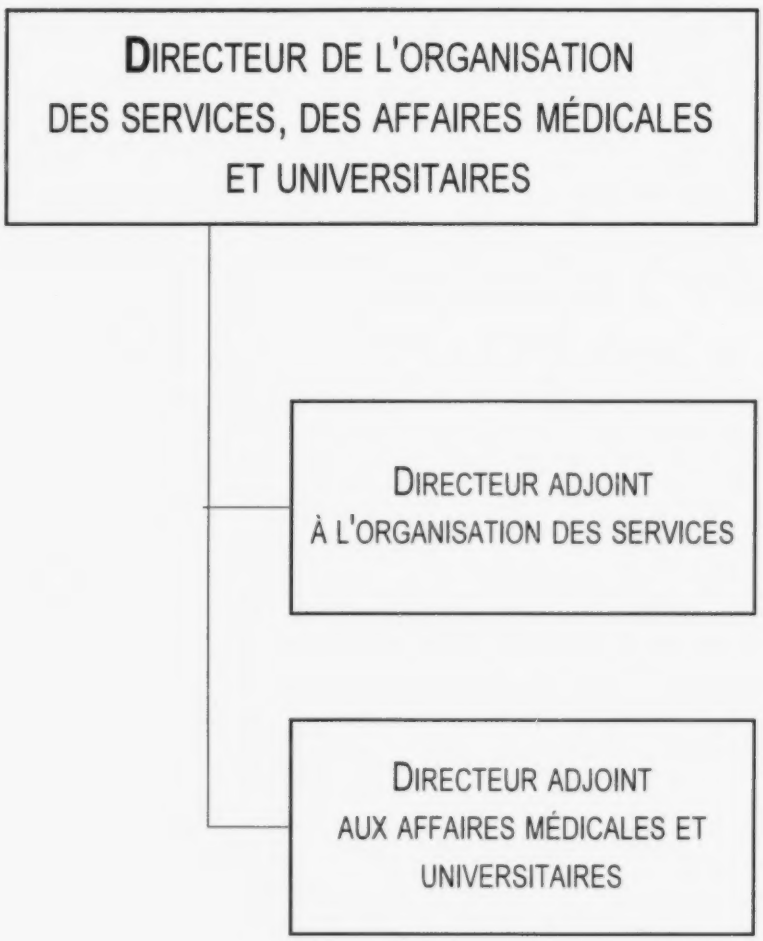
- L'organisation et l'accessibilité des services médicaux de première ligne;
- L'organisation et la coordination des services dispensés par les centres hospitaliers généraux et spécialisés;
- L'organisation des services médicaux dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), les centres de réadaptation (CR), les centres de protection de l'enfance et de la jeunesse (CJ) et les centres locaux de services communautaires (CLSC);
- La mise en place des réseaux de services médicaux, des groupes de médecine de famille et des cabinets affiliés;
- L'organisation de l'enseignement clinique et de la recherche médicale.

En matière de la gestion du plan des effectifs médicaux :

- L'élaboration et la mise en œuvre du plan régional des effectifs médicaux de façon à favoriser un accès équitable aux services médicaux à toute la région.

En matière de fonctionnement du DRMG et de la CMR, il coordonne :

- Les activités et l'encadrement administratif de la Direction des affaires médicales, de la Commission médicale régionale et du Département régional de médecine générale.


DIRECTEUR DE L'ORGANISATION
DES SERVICES, DES AFFAIRES MÉDICALES
ET UNIVERSITAIRES
DIRECTEUR ADJOINT
À L'ORGANISATION DES SERVICES
DIRECTEUR ADJOINT
AUX AFFAIRES MÉDICALES ET
UNIVERSITAIRES

LA DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE

Les mandats du directeur de santé publique tirent leur légitimité de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., chapitre S-4.2), la Loi sur la santé publique (2001, chapitre 60) et la Loi sur la santé et la sécurité du travail (L.R.Q., chapitre S-2.1). Nommé par le ministre de la Santé et des Services sociaux, il assume une imputabilité professionnelle et personnelle en rapport avec ces différents mandats légaux.

Selon l'article 373 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., chapitre S-4.2), le directeur de santé publique est responsable dans sa région :

1° d'informer la population de l'état de santé général des individus qui la composent, des problèmes de santé prioritaires, des groupes les plus vulnérables, des principaux facteurs de risque et des interventions qu'il juge les plus efficaces, d'en suivre l'évolution et, le cas échéant, de conduire des études ou recherches nécessaires à cette fin;

2° d'identifier les situations susceptibles de mettre en danger la santé de la population et de voir à la mise en place des mesures nécessaires à sa protection;

3° d'assurer une expertise en prévention et en promotion de la santé et de conseiller la Régie régionale sur les services préventifs utiles à la réduction de la mortalité et de la morbidité évitable;

4° d'identifier les situations où une action intersectorielle s'impose pour prévenir les maladies, les traumatismes ou les problèmes sociaux ayant un impact sur la santé de la population et, lorsqu'il le juge approprié, de prendre les mesures qu'il juge nécessaires pour favoriser cette action.

De façon plus spécifique, le directeur de santé publique doit :

- Réaliser des activités de communication pour diffuser les informations sur l'état de santé de sa population;
- Identifier les problèmes de santé prioritaires;
- Identifier les groupes de population les plus vulnérables;
- Identifier et sensibiliser la population aux principaux facteurs de risque;
- Identifier et faire connaître les interventions préventives les plus efficaces;
- Identifier les menaces à la santé de sa population, en santé au travail, en maladies infectieuses et en environnement;
- Identifier les moyens de protéger la population de ces risques et voir à leur mise en place;
- Fournir une expertise professionnelle, tant au niveau des contenus que des moyens, pour que soit accessible à la population et, particulièrement aux groupes vulnérables, la gamme de services appropriés;
- Identifier les problématiques prioritaires pour lesquelles les mesures préventives efficaces sont à la portée d'autres secteurs que celui de la santé;
- Interpeller les partenaires à la concertation intersectorielle;
- Mettre à jour l'information sur l'état de santé de la population.

La Loi sur la santé publique (2001, chapitre 60), quant à elle, vient préciser certaines responsabilités de la Régie régionale et du directeur de santé publique. Ainsi, la Régie régionale doit :

- Élaborer, mettre en œuvre, évaluer et mettre à jour régulièrement un plan d'action régional de santé publique;

De façon spécifique, le directeur de santé publique doit :

- Élaborer un plan de surveillance annuel;
- Réaliser un rapport annuel sur la santé de la population de sa région;
- Réaliser les enquêtes et les interventions nécessaires à la protection de la santé de la population;
- Interpeller les autorités intersectorielles à participer à la recherche de solutions.

La Loi sur la santé et la sécurité du travail (L.R.Q., chapitre S-2.1) confie des responsabilités particulières à la Régie régionale dont la gestion du contrat-type intervenu entre la CSST et la Régie régionale; elle confie des responsabilités spécifiques au directeur de santé publique à l'effet de :

- S'assurer de la désignation des médecins responsables;
- Élaborer une planification annuelle et un bilan des activités en SAT, tant de l'équipe régionale que des équipes territoriales;
- Réaliser les études nécessaires à une bonne connaissance de l'état de santé des travailleurs de sa région;
- S'assurer de la conservation et de l'archivage approprié des dossiers médicaux des travailleurs, ainsi que des dossiers d'entreprises;
- Évaluer les programmes de santé spécifiques;
- Visiter les établissements (entreprises) du territoire;
- Procéder, au besoin, au retrait préventif du travailleur à risque ou de la travailleuse enceinte.

Enfin, la Direction de santé publique est responsable de voir à l'évaluation des services et des programmes de la Régie régionale avec la participation des établissements.

Le directeur de santé publique agit à titre de cadre supérieur.

Afin d'assumer pleinement ses responsabilités, le directeur de santé publique est assisté :

- d'un cadre qui agira à titre d'adjoint à l'administration, à la surveillance, à la recherche et à l'évaluation;
- d'un adjoint médical;
- d'un cadre responsable des équipes de santé au travail et d'environnement;
- d'un coordonnateur de l'équipe maladies infectieuses;
- d'un coordonnateur en promotion de la santé physique et psychosociale;
- de chefs d'équipe.

Adjoint à l'administration, à la surveillance,
à la recherche et à l'évaluation

L'adjoint à l'administration, à la surveillance, à la recherche et à l'évaluation est un cadre intermédiaire et assume la responsabilité de la coordination professionnelle et administrative de l'équipe connaissance, surveillance, recherche et évaluation.

En matière d'administration, il :

- Élabore les politiques, directives et procédures de gestion de la direction et en assure l'application ainsi que la mise à jour;
- Élabore le budget de la direction, en exerce le suivi et la contrôle, prépare les rapports périodiques ainsi que le bilan annuel;
- Assure le suivi et le contrôle des divers fonds gérés par la Direction de santé publique;
- Assure la planification des besoins de la direction en équipements, en mobiliers et en fournitures;
- Apporte l'expertise et le soutien appropriés à l'analyse des postes, à la sélection, à l'embauche, au développement des ressources humaines.

En matière de surveillance :

- Assure l'élaboration et la mise à jour du portrait général de l'état de santé et de bien-être de la population de la région;
- Voit à l'élaboration des plans de surveillance de l'état de santé de la population.

En matière de recherche :

- Assure la gestion du programme de subvention en santé publique.

En matière d'évaluation :

- Assure la réalisation de l'évaluation du programme de santé publique;
- Élabore les orientations de la Régie régionale en matière d'évaluation;
- Voit au développement du support méthodologique en évaluation des programmes et services.

L'adjoint médical

L'adjoint médical au directeur de santé publique a pour mandat d'assumer les responsabilités d'adjoint au chef de département régional de santé publique. Dans le cadre de ses fonctions, il devra par l'action des chefs de service :

- Voir à l'organisation de formations médicales pertinentes;
- Surveiller la façon dont s'exerce la pratique médicale dans son service; ce pouvoir peut porter sur la compétence des médecins, la qualité et la pertinence des services médicaux dispensés ou sur l'observation de normes poursuivant ces finalités;
- Établir les liens nécessaires avec le CMDP de l'établissement désigné et le Collège des médecins du Québec pour ce qui est du processus d'évaluation de l'activité médicale.

De plus, l'adjoint médical supporte les démarches visant à mieux définir l'offre de service de chacun des équipes de la direction, ainsi qu'à en préciser les critères de qualité applicables.

Coordonnateur des équipes de santé au travail et d'environnement

La coordination professionnelle et administrative des équipes de santé au travail et d'environnement est confiée à un cadre intermédiaire qui agit à titre de coordonnateur en santé au travail et environnement.

En matière de santé au travail :

- Identifie les orientations régionales de la santé publique en matière de santé au travail;
- Assure la planification annuelle ainsi que le bilan des activités, tant de l'équipe régionale que des équipes locales;
- S'assure de l'évaluation des programmes de santé;
- Prépare les prévisions budgétaires du programme de santé au travail et en assure le suivi;
- S'assure d'une répartition équitable du budget régional de santé au travail.

En matière de santé et environnement

- Voit à informer la population, les citoyens et les partenaires concernés des situations comportant des risques à la santé;
- Voit à l'application des mesures de protection nécessaires;
- Voit à la réalisation des activités de promotion de la santé à l'égard de la protection et de l'amélioration de l'environnement;
- Voit à ce que soit mise à jour, évaluée et contrôlée la procédure d'alerte et de réponse aux urgences.

Coordonnateur de l'équipe des maladies infectieuses

La coordination professionnelle et administrative de l'équipe des maladies infectieuses est confiée à un médecin qui aura le titre de coordonnateur en maladies infectieuses. Un chef d'équipe est également nommé pour la coordination professionnelle de l'équipe aux enquêtes épidémiologiques et à l'expertise-conseil.

En matière de vigie sanitaire :

- Voit à ce que soit défini, organisé, évalué et contrôlé un système efficace de signalement d'analyse de l'information et de connaissance des maladies à déclaration obligatoire (MADO);
- Voit à ce que soit élaboré, mise à jour, évaluée et contrôlée la procédure d'alerte et de réponses aux urgences;
- Voit à la transmission des données pertinentes sur les MADO et s'assure du suivi au MSSS dans les délais requis.

En matière de gestion des produits biologiques et contrôle de la qualité de l'acte vaccinal :

- Voit à la coordination et à la concertation des différents partenaires du réseau en regard des activités de commande, livraison, transport et entreposage des produits biologiques;
- Voit au bon fonctionnement des mécanismes de contrôle et de maintien de la qualité des produits biologiques et des actes vaccinaux;
- Voit à l'organisation des campagnes de vaccination massive.

En matière de prévention des maladies infectieuses transmissibles :

- Voit à la réalisation des interventions régionales et au soutien des interventions locales découlant du programme de santé publique;
- S'assure du monitorage et de la reddition de comptes sur les activités réalisées.

Coordonnateur de l'équipe promotion de la santé physique et psychosociale

La coordination professionnelle et administrative de l'équipe promotion de la santé physique et psychosociale est confiée à un professionnel qui aura le titre de coordonnateur en promotion de la santé physique et psychosociale. Ce dernier assumera ses responsabilités de coordination professionnelle par le biais, notamment, de la désignation de chefs d'équipe dans chacun des volets suivants :

En santé maternelle et infantile (0-5 ans), il voit à :

- Réaliser les interventions régionales et le soutien aux interventions locales des CLSC pour le volet développement et adaptation sociale des enfants découlant du Programme national de santé publique (PNSP), ainsi que le volet traumatismes chez les enfants;
- Supporter l'application locale des orientations régionales en promotion et prévention des problèmes psychosociaux chez les enfants;
- Réaliser les interventions régionales et le soutien aux interventions locales des CLSC en promotion et prévention des problèmes de santé physique ciblant les enfants;
- Procéder aux allocations budgétaires pertinentes et effectuer le suivi.

Les problématiques ou dossiers qui y sont traités sont, notamment :

- les abus et la violence envers les enfants;
- les enfants témoins de violence conjugale;
- la périnatalité, incluant les IVG;
- la sécurité à domicile et sur la route;
- la santé dentaire.

En jeunesse (6-18 ans), ils voient à :

- Réaliser les interventions régionales et le soutien aux interventions locales des CLSC pour le volet développement et adaptation sociale des jeunes et des adolescents découlant du programme national de santé publique (PNSP), ainsi que le volet traumatismes chez les jeunes;
- Supporter l'application locale des orientations régionales en promotion et prévention des problèmes psychosociaux chez les jeunes;
- Réaliser les interventions régionales et le soutien aux interventions locales des CLSC en promotion et prévention des problèmes de santé physique ciblant les jeunes et les adolescents;
- Procéder aux allocations budgétaires pertinentes et effectuer le suivi.

Les problématiques ou dossiers qui y sont traités sont, notamment :

- les toxicomanies;
- la violence dans les relations amoureuses;
- la conduite en état d'ébriété;
- la sécurité dans les activités récréatives et sportives;
- la sédentarité;
- la santé dentaire;
- le tabagisme.

En habitudes de vie et maladies chroniques, ils voient à :

- Réaliser les interventions régionales et le soutien aux interventions locales des CLSC pour le volet habitudes de vie et maladies chroniques du PNSP;
- De procéder aux allocations budgétaires pertinentes pour le développement et la consolidation des services préventifs, et d'en effectuer le suivi.

Les problématiques ou dossiers qui y sont traités sont, notamment :

- la lutte au cancer incluant le Programme de *dépistage du cancer du sein* (PQDCS);
- la sédentarité;
- le tabagisme;
- l'alimentation;
- les maladies cardiovasculaires;
- la consommation d'alcool;
- le diabète;
- l'obésité.

En adaptation et intégration sociales des adultes et des aînés, ils voient à :

- Réaliser les interventions régionales et le soutien aux interventions locales des CLSC pour le volet adaptation et intégration sociales des adultes et des aînés du PNSP, ainsi que le volet traumatismes pour les adultes et aînés;
- Procéder aux allocations budgétaires pertinentes pour le développement et la consolidation des services préventifs et effectuer le suivi.

Les problématiques ou dossiers qui y sont traités sont, notamment :

- le suicide;
- la violence conjugale;
- la prévention des chutes chez les aînés;
- l'abus et la violence envers les aînés;
- la consommation de médicaments psychotropes;
- la perte d'autonomie chez les personnes âgées;
- les problèmes de santé mentale;

- le jeu pathologique;
- les toxicomanies;
- les traumatismes routiers.

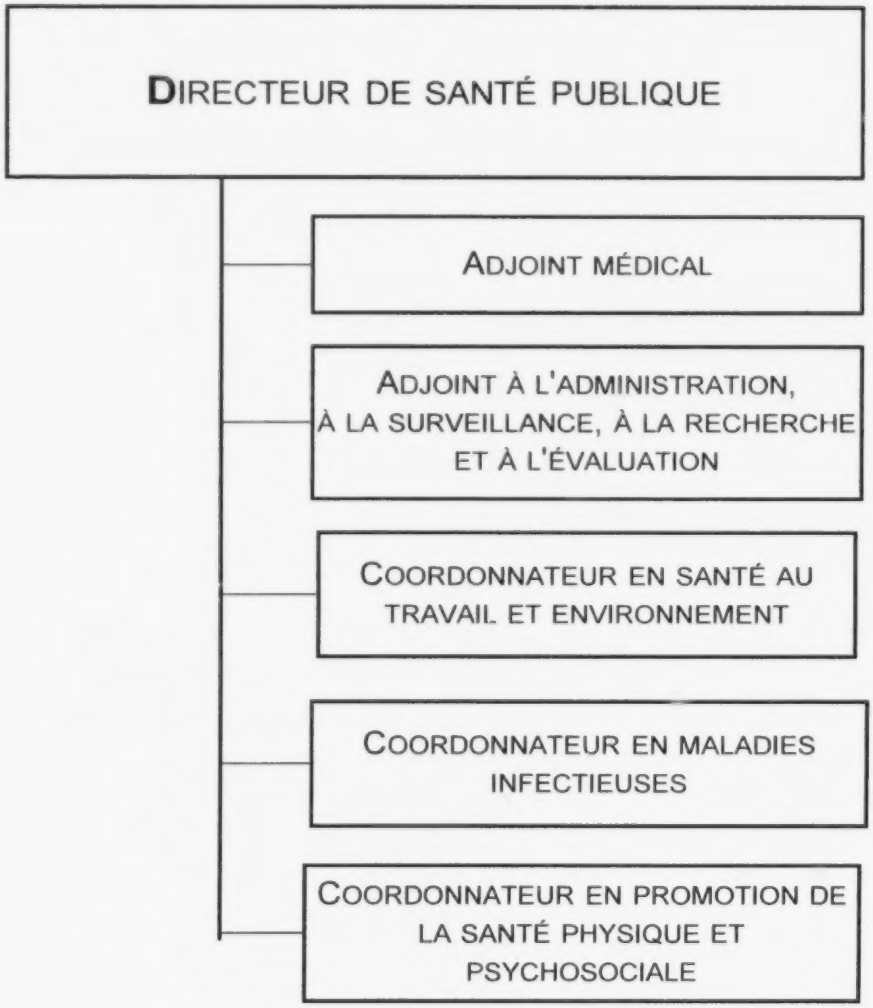
L'organisation médicale à la Direction de santé publique

Le directeur de santé publique détermine le plan d'organisation médicale de la direction en respect des dispositions légales et réglementaires. Il voit à la désignation d'un établissement qui devra prévoir dans son plan d'organisation la création d'un département régionale de santé publique, rattaché à son CMDP.

Le département assume les responsabilités d'appréciation de la qualité de l'activité médicale à partir d'un mécanisme rétroactif de révision de dossiers et non de façon concomitante ou prospective, conformément aux attentes spécifiées par le CMDP de l'établissement ainsi que par le directeur de santé publique.

Ce département comprend notamment :

- le service des maladies infectieuses;
- le service de santé au travail et de santé et environnement;
- le service en promotion et prévention (incluant santé dentaire);
- le service de connaissance, surveillance, recherche et évaluation;
- le service spécialisé en santé publique.


DIRECTEUR DE SANTÉ PUBLIQUE
ADJOINT MÉDICAL
ADJOINT À L'ADMINISTRATION, À LA SURVEILLANCE, À LA RECHERCHE ET À L'ÉVALUATION
COORDONNATEUR EN SANTÉ AU TRAVAIL ET ENVIRONNEMENT
COORDONNATEUR EN MALADIES INFECTIEUSES
COORDONNATEUR EN PROMOTION DE LA SANTÉ PHYSIQUE ET PSYCHOSOCIALE

LA DIRECTION DES RESSOURCES FINANCIÈRES, MATÉRIELLES ET INFORMATIONNELLES

La Direction des ressources financières, matérielles et informationnelles voit à l'ensemble des activités reliées à l'allocation des ressources financières et matérielles consenties aux établissements publiques et privés de même qu'aux organismes communautaires de la région ainsi que l'ensemble des activités reliées à l'élaboration, l'actualisation et l'évaluation des plans budgétaires et financiers et à la gestion des ressources matérielles et informatiques de la Régie régionale. Cette direction est aussi responsable de la gestion et de la coordination des technologies et systèmes d'information du réseau. Le directeur des ressources financières, matérielles et informationnelles est un cadre supérieur dont les responsabilités sont inscrites ci-dessous.

En matière des plans d'organisation de services, il :

- S'assure de l'élaboration du cadre de gestion permettant de procéder à l'identification et à l'analyse des ressources financières et matérielles des PROS;
- Coordonne les travaux visant à évaluer les coûts des actions proposées et s'assure que les stratégies appropriées de financement des mesures prioritaires soient adoptées.

En matière de coordination des services des établissements, il :

- S'assure de l'émission par sa direction des avis relatifs à l'impact sur le plan des ressources financières et matérielles de nouvelles orientations sur la dispensation des services;

- Assure l'approbation des programmes fonctionnels et techniques issus de ces nouvelles orientations conformément aux avis obtenus et suggère les priorités d'investissement.

En matière de la participation de la Régie régionale au processus de revue de programmes du gouvernement, il :

- Assure l'identification, dans le cadre de ce processus, des ressources financières requises pour répondre aux besoins identifiés.

En matière des activités de l'allocation des ressources financières et matérielles, il :

- Assure l'établissement de règles d'allocation en fonction des orientations adoptées par le conseil d'administration et le ministère de la Santé et des Services sociaux.

En matière des activités de déploiement des ressources financières, il :

- Assure l'identification, avec les directions concernées, des ressources nécessaires au financement du réseau;
- S'assure de l'identification des critères d'allocation des ressources financières dans le but d'allouer des enveloppes budgétaires à des programmes spécifiques;
- Assure l'élaboration des plans d'allocation des ressources financières pour assurer l'équité interétablissements et recommande l'allocation des ressources en fonctions des plans retenus;
- S'assure du maintien à jour des dossiers financiers des établissements, assure l'application des règlements pertinents; transmets les budgets aux établissements et organismes communautaires et assure la gestion des marges d'emprunt;

- Assure l'analyse des rapports financiers annuels, des rapports de gestion périodiques et assure les interventions appropriées aux fins du suivi financier des établissements;
- Assure l'approbation des plans d'équilibre budgétaire, en collaboration avec la Direction de l'organisation des services, des affaires médicales et universitaires.

En matière des activités de l'allocation des ressources matérielles, il :

- Assure l'évaluation, par les moyens appropriés, des besoins en ressources matérielles requis par les établissements pour garantir le maintien des actifs;
- Assure l'élaboration des plans d'allocation des ressources et recommande l'allocation des ressources en fonctions des plans retenus;
- Approuve les plans fonctionnels et techniques permettant le maintien des actifs des établissements;
- Assume le suivi de la gestion de certains fonds particuliers dont celui des locations d'espaces des établissements conformément aux règles prescrites ou celles convenues régionalement;
- Assume le maintien à jour des dossier relatifs aux ressources matérielles des établissements, assure l'application des règlements pertinents, particulièrement ceux ayant trait à la sécurité-incendie dans les édifices publics, y compris dans les installations qui y sont rattachées.

En matière des technologies et systèmes d'information, il :

- Voit à l'élaboration et à l'actualisation du Plan directeur des ressources informationnelles de la région;
- Assure le développement, l'implantation et l'actualisation des systèmes d'information de la Régie régionale;
- Assure l'assistance nécessaire, notamment en matière de systèmes d'information auprès des établissements;

- Voit à la gestion des activités dévolues au Technocentre en matière de technologies et systèmes d'information;
- S'assure de la gestion efficiente et efficace des ressources informatiques et informationnelles de la Régie régionale;
- Met en place les mesures de son ressort afin de garantir la sécurité des actifs informationnels.

En matière de la gestion des ressources financières, matérielles et informationnelles internes, il :

- Assure l'élaboration du budget de la Régie régionale;
- Assure l'élaboration, l'application et la mise à jour des politiques de gestion des ressources financières, matérielles et informationnelles de la Régie régionale;
- Administre le budget de la Régie régionale, selon les besoins prioritaires, dans le respect de lois, des règlements et des directives;
- S'assure de la planification des besoins de la Régie régionale en équipements, en mobiliers et en fournitures et s'assure de l'acquisition, de l'utilisation, de l'entretien et du remplacement de ceux-ci.

Pour réaliser son mandat, le directeur des ressources financières, matérielles et informationnelles compte sur l'apport d'un directeur adjoint et d'un coordonnateur des technologies et systèmes d'information.

Directeur adjoint aux ressources financières, matérielles et informationnelles

Le directeur adjoint aux ressources financières, matérielles et informationnelles est un cadre supérieur. Il supervise les opérations d'allocation des ressources financières et matérielles aux établissements publics et privés, aux organismes communautaires de la région et contribue à l'élaboration, l'actualisation et l'évaluation des plans budgétaires et financiers ainsi qu'aux ressources matérielles de la Régie régionale. Il assure l'élaboration de projets d'orientations ayant un impact sur l'allocation des ressources financières et matérielles de la Régie régionale, propose des stratégies d'actualisation et assure le suivi des décisions.

En matière de plan d'organisation des services, il :

- Assure l'élaboration du cadre de référence permettant de procéder à l'identification de l'analyse des ressources financières et matérielles;
- Assure le suivi financier des PROS.

En matière d'application du cadre normatif des ressources financières et matérielles, il :

- Assure l'élaboration et l'application du cadre normatif régional dans l'allocation des ressources;
- Coordonne les mécanismes d'allocation et de contrôle des ressources financières consenties aux établissements et aux organismes communautaires;
- Assure l'analyse des règlements financiers des établissements en ce qui a trait au respect des lois et règlements en matière de gestion des ressources financières et matérielles.

En matière de supervision des opérations d'allocation des ressources financières de la Régie régionale et du réseau, il :

- Supervise l'allocation des ressources financières ayant trait à des programmes spécifiques ou à des clientèles cibles;
- Coordonne l'étude, l'analyse, l'élaboration de scénarios, l'établissement de normes ou autres outils de travail afin de s'assurer de la performance des établissements et de l'équité budgétaire interétablissements et interprogrammes;
- Assure l'analyse de pertinence des demandes de marge d'emprunt des établissements et le respect des décisions prises à cet égard;
- Assure l'analyse des rapports financiers périodiques et annuels des établissements, les plans d'équilibre budgétaire et suggère ou effectue les interventions appropriées avec les établissements concernés;
- Assure périodiquement l'élaboration et la transmission du bilan financier régional, en fait l'analyse et recommande les orientations qui assureront, s'il y a lieu, l'équilibre budgétaire.

En matière de supervision des opérations financières de la Régie régionale, il :

- Assume la mise en place des mécanismes de gestion interne;
- Assure la coordination des processus de suivi et de contrôle.

En matière de supervision des opérations relatives aux systèmes d'information financière, il :

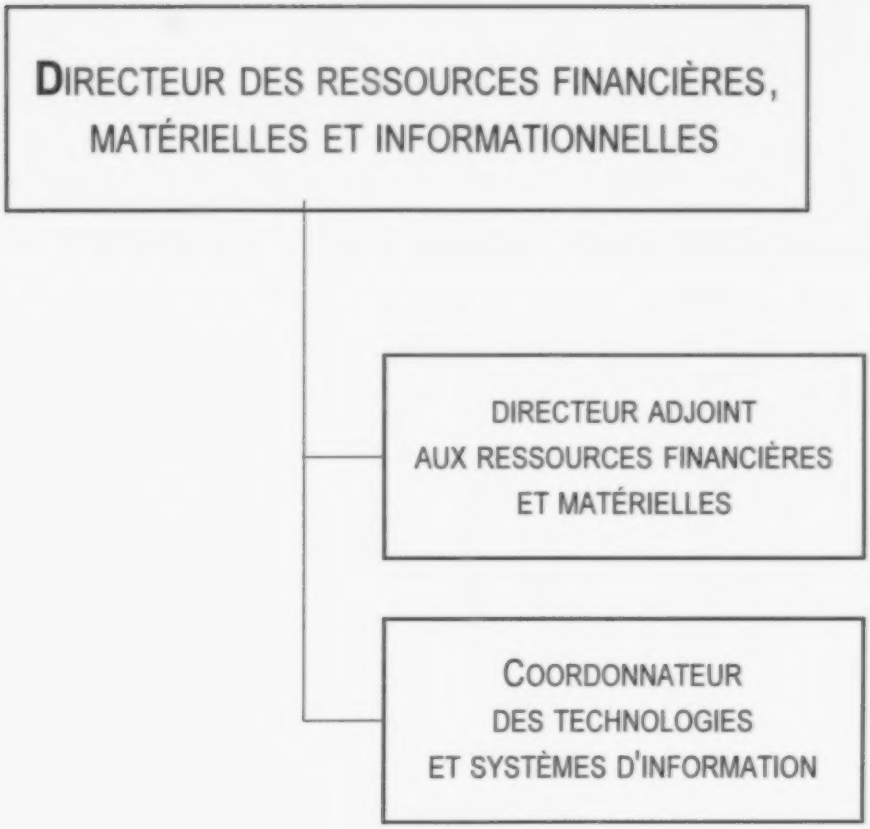
- Assure la mise en place et le fonctionnement des systèmes d'information financière;
- Assure la production des rapports informatisés reliés à la gestion des ressources financières.

Coordonnateur des technologies
et systèmes d'information

Le coordonnateur des technologies et systèmes d'information agit à titre de cadre intermédiaire. Il contribue à la définition et à l'actualisation des orientations régionales en matière de technologies et systèmes d'information.

En matière des systèmes d'information, il :

- Assure le développement, l'implantation et l'actualisation des systèmes d'information à la Régie régionale et pour le réseau;
- Assure l'élaboration, l'implantation et la mise à jour du Plan directeur des systèmes d'information et informatique de la Régie régionale;
- Assure la gestion courant du Technocentre de la région de la Chaudière-Appalaches;
- Assure auprès des établissements l'assistance nécessaire en matière de systèmes d'information;
- S'assure de la gestion efficiente des ressources informatiques mises à la disposition de la région;
- Gère l'ensemble des interventions en matière de systèmes d'information auprès des autres directions de la Régie régionale et des établissements.
- Voit à l'élaboration et à l'application de la politique administrative relative à la sécurité des actifs informationnels et de télécommunication et à la protection des données et des renseignements confidentiels de la Régie régionale de Chaudière-Appalaches.


DIRECTEUR DES RESSOURCES FINANCIÈRES, MATÉRIELLES ET INFORMATIONNELLES
DIRECTEUR ADJOINT AUX RESSOURCES FINANCIÈRES ET MATÉRIELLES
COORDONNATEUR DES TECHNOLOGIES ET SYSTÈMES D'INFORMATION

LES MÉCANISMES DE PARTICIPATION

Commission médicale régionale

Cette commission est créée en vertu de l'article 367 de la Loi et est composée :

- De trois médecins omnipraticiens élus par et parmi les médecins omnipraticiens de la région;
- De trois médecins spécialistes élus par et parmi les médecins spécialistes de la région;
- Du directeur de santé publique.

Fait également partie de cette commission, le président-directeur général de la Régie régionale ou le médecin qu'il désigne à cette fin.

Peuvent s'ajouter quatre médecins nommés par la Régie régionale et quatre personnes ressources qui agissent à titre d'observateur.

Fonction de la commission

La Commission médicale régionale est responsable envers le conseil d'administration de la Régie régionale (article 369 de la Loi) :

- De donner son avis sur l'organisation et la distribution des services médicaux sur le territoire et sur le plan des effectifs médicaux visés à l'article 377, à la lumière des plans régionaux d'organisation de services visés à l'article 347 de la Loi;

- De donner son avis sur les modes de rémunération et l'organisation de la pratique des médecins qui sont susceptibles de répondre le mieux aux besoins de la région;
- De proposer à la Régie régionale, pour acceptation, une liste d'activités médicales particulières pouvant être transmises au médecin qui demande à adhérer à l'entente visée à l'article 360 de la Loi, eu égard aux plans régionaux d'organisation de services et aux besoins jugés prioritaires par la Régie;
- D'exécuter tout autre mandat que lui confie le conseil d'administration et de lui en faire rapport périodiquement.

Autre rôle de la commission auprès de la Régie régionale

En vertu de la Loi, la commission donne son avis à la Régie régionale lorsque celle-ci lui requiert de donner son avis sur la partie des plans d'organisation de services qui vise des services médicaux (article 340).

Également, dans le but de répartir les cas d'urgence et d'assurer aux usagers une réponse rapide et adéquate à leurs besoins, la Régie régionale, après consultation de la commission médicale régionale (article 359) :

- Approuve les critères d'admission et les politiques de transfert des usagers dans les centres exploités par les établissements publics et les établissements privés conventionnés;
- S'assure que les normes de fonctionnement adéquat des services d'urgence soient adoptées par ces établissements ou à défaut, fixe de telles normes;
- S'assure que ces établissements adoptent et appliquent, en ce qui concerne l'utilisation et la distribution des lits, des normes conformes aux exigences d'une répartition adéquate des cas d'urgence ou, à défaut, fixe de telles normes;

- Conçoit et implante un système d'information régional pour connaître, de façon quotidienne, la situation dans les centres exploités par ces établissements en regard du nombre et de la nature des inscriptions et des admissions d'usagers et de leurs transferts et transports en ambulance.

Commission infirmière régionale

Conformément à l'article 370.1 de la Loi, la Commission infirmière régionale est instituée. Elle est composée de :

- Quatre personnes désignées par et parmi les membres des comités exécutifs des conseils des infirmières et infirmiers des établissements de la région;
- Deux personnes désignées par et parmi les gestionnaires des soins infirmiers des établissements de la région;
- Une personne désignée par et parmi les membres des comités d'infirmières et d'infirmiers auxiliaires des conseils des infirmières et infirmiers des établissements de la région;
- Une personne désignée par et parmi les représentants des collèges d'enseignement général et professionnel;
- Une personne désignée par le doyen ou le directeur du programme universitaire des établissements publics d'enseignement supérieur offrant dans la région un des programmes conduisant à l'obtention d'un grade universitaire en sciences infirmières;
- Une personne désignée par les membres visés aux paragraphes 1 à 5 reconnus pour son expertise de pointe, comme une infirmière ou un infirmier praticien;
- Le président-directeur général de la Régie régionale ou l'infirmière ou l'infirmier qu'il désigne à cette fin.

Enfin, il est possible, sur recommandation de la Commission infirmière régionale, que la Régie régionale puisse désigner au plus quatre personnes ressources à titre d'observateurs. Ces personnes participent aux délibérations de la commission, sans toutefois y avoir droit de vote.

Responsabilités et fonctions

Conformément à l'article 370.3 de la Loi, la commission est responsable envers le conseil d'administration de la Régie régionale :

- De donner son avis sur l'organisation, la distribution et l'intégration des soins infirmiers dans la région et sur la planification de la main-d'œuvre infirmière, à la lumière des plans régionaux d'organisation des services visés à l'article 347 de la Loi;
- De donner son avis sur certaines questions relatives à l'accessibilité et à la coordination des services dans la région et qui impliquent les soins infirmiers ;
- De donner son avis sur les approches novatrices de soins et leurs incidences sur la santé et le bien-être de la population;
- D'exécuter tout autre mandat que lui confie le conseil d'administration et de lui faire rapport périodiquement.

Commission multidisciplinaire régionale

Conformément à l'article 370.5 de la Loi. La Commission multidisciplinaire régionale est créée. Elle est composée de :

- Trois professionnels du domaine social dont un gestionnaire et deux personnes désignées par et parmi les membres des comités exécutifs des conseils multidisciplinaires des établissements de la région;

- Trois professionnels du domaine de la réadaptation et des domaines de la santé, autres que la médecine et les soins infirmiers, dont un gestionnaire et deux personnes désignées par et parmi les membres des comités exécutifs des conseils multidisciplinaires des établissements de la région;
- Trois personnes des domaines techniques désignées par et parmi les membres des comités exécutifs des conseils multidisciplinaires des établissements de la région;
- Une personne désignée par et parmi les représentants des collèges d'enseignement général et professionnel de la région;
- Une personne désignée par et parmi les représentants des écoles et facultés d'enseignement universitaire dans les domaines de la santé;
- Une personne désignée par et parmi les représentants des facultés et écoles et faculté d'enseignement universitaire dans les domaines sociaux;
- Le président-directeur général de la Régie régionale ou la personne qu'il désigne à cette fin.

Enfin, sur recommandation de la commission, la Régie régionale peut désigner au plus quatre personnes ressources à titre de membres observateurs. Ces personnes participent aux délibérations de la commission, sans toutefois avoir droit de vote.

La commission est responsable envers le conseil d'administration de la régie régionale :

- De donner son avis sur l'organisation, la distribution et l'intégration des services dans la région et sur la planification de la main-d'œuvre, à la lumière des plans régionaux d'organisation des services visés à l'article 347 de la Loi;
- De donner son avis sur certaines questions relatives à l'accessibilité et à la coordination des services dans la région;

- De donner son avis sur les approches novatrices de services et leurs incidences sur la santé et le bien-être de la population;
- D'exécuter tout autre mandat que lui confie le conseil d'administration et de lui faire rapport périodiquement.

LES MÉCANISMES DE GESTION

Département régional de médecine générale

Le comité de direction du Département régional de médecine générale est institué en vertu de l'article 417.1 de la Loi. Il est composé de :

- Trois (3) médecins omnipraticiens élus par et parmi les médecins omnipraticiens membres du département;
- Neuf (9) médecins membres du département nommés par les membres visés au paragraphe 1;
- Du président-directeur général de la Régie régionale ou le médecin qu'il désigne à cette fin.

Les médecins élus ou nommés, doivent être des membres du Collège des médecins du Québec, pratiquer dans la région de la Chaudière-Appalaches et recevoir une rémunération de la Régie de l'assurance-maladie du Québec.

Responsabilités du département régional de médecine générale

Le Département régional de médecine générale exerce, sous l'autorité du président-directeur général, les responsabilités suivantes :

- Faire des recommandations sur la partie du plan régional des effectifs médicaux relative aux médecins omnipraticiens qui doit être élaborée conformément à l'article 377 et, une fois que le ministre a approuvé le plan, assurer la mise en place et l'application de la décision de la Régie régionale relative à ce plan;

- Définir et proposer le plan régional d'organisation des services médicaux généraux et assurer la mise en place et l'application de la décision de la Régie régionale relative à ce plan;
- Définir et proposer un réseau d'accessibilité aux soins médicaux pouvant inclure le réseau de garde intégré, la garde en disponibilité pour les services dispensés en centre d'hébergement et de soins de longue durée et pour le programme de maintien à domicile et assurer la mise en place et la coordination de la décision de la Régie régionale relative à ce réseau, le tout devant s'inscrire à l'intérieur du plan régional d'organisation des services médicaux généraux;
- Faire des recommandations sur la nature des services médicaux généraux découlant des programmes prioritaires et assurer la mise en place de la décision de la Régie régionale relative à cette matière;
- Faire des recommandations sur la liste des activités médicales particulières visées à l'article 361 et assurer la mise en place de la décision de la Régie régionale relative à cette liste;
- Évaluer l'atteinte des objectifs relativement au plan régional d'organisation des services médicaux et à la partie du plan régional des effectifs médicaux relative aux médecins omnipraticiens;
- Donner son avis sur tout projet dispensé en rapport aux services médicaux généraux;
- Réaliser toute autre fonction que lui confie le président-directeur général de la Régie régionale relativement aux services médicaux généraux.

Comité de direction

Ce comité est présidé par le président-directeur général de la Régie régionale et formé de chacun des directeurs et directrices de la Régie y incluant l'adjoint aux ressources humaines. Y sont invités au besoin et selon les dossiers à traiter, les

autres adjoints, le coordonnateur des technologies de l'information, le ou les professionnels qu'ils désignent ou occasionnellement des personnes extérieures dans un but d'information ou d'expertise particulière. Ce comité siège couramment. Il se veut aussi consultatif au président-directeur général et mutuellement informationnel entre les directions.

Il agit au titre de mécanisme de liaison, de coordination, de partage des valeurs et de la vision. De temps à autre, le président-directeur général tient un comité de direction élargi regroupant tout le personnel d'encadrement pour ce qui concerne les dossiers d'intérêt commun.

Les directions créent les mécanismes de gestion et de coordination utiles à la réalisation de leurs mandats.

Comités aviseurs

La Régie régionale peut créer selon les besoins les comités de travail qui lui sont nécessaires à la conduite de ses travaux.

Mandat

Le mandat d'un comité aviseur consiste à transmettre à la demande du président-directeur général de la Régie régionale des avis, rapports ou études portant, notamment, sur les objets suivants :

- La planification;
- L'organisation et la coordination des services;
- Les ressources humaines, financières, matérielles et informationnelles;

- La concertation;
- La coordination en matière de santé ou tout autre objet que peut établir le président-directeur général.

Un comité constitue un lieu de diffusion de l'information et de concertation sectorielle et intersectorielle privilégié sur le plan régional. Son mandat est à durée déterminée.

Composition

La composition d'un comité doit, dans la mesure du possible, assurer une représentativité des différents groupes et instances ou territoires intéressés ou concernés par les objets.

Un cadre de référence portant sur la composition et le fonctionnement des comités est déposé au conseil d'administration pour fin d'adoption et peut être mis à jour de temps à autre selon l'évolution des responsabilités de la Régie régionale.

Comité régional des directrices et directeurs généraux

Ce comité est constitué des directrices et directeurs généraux des établissements publics et privés conventionnés de la région de la Chaudière-Appalaches ou de celles et ceux qui en tiennent lieu en vertu d'un mandat du conseil d'administration de leur établissement.

L'équipe de direction de la Régie régionale assiste et participe au CRDDG. Le président-directeur général de la Régie régionale est membre d'office du CRDDG et assume la responsabilité de sa présidence.

CONCLUSION

L'approche préconisée pour réussir le déploiement de la nouvelle gouverne et de la gestion découlant des modifications apportées par la Loi 24 consiste essentiellement en un partage clair des responsabilités entre les acteurs.

Ce que nous proposons, c'est que le conseil d'administration voit à la gouverne en établissant des politiques de finalité en ce qui touche la vision à long terme, la mission, les grandes orientations en termes d'accessibilité, de qualité, d'équité et de principes dans l'organisation des soins et services de santé et des services sociaux sur le territoire et qu'il évalue les résultats atteints.

Pour ce faire, le conseil d'administration est alimenté par le président-directeur général qui l'informe des orientations ministérielles, des avis reçus des commissions et comités d'expertise, des avis obtenus du Forum de la population et des autres instances sous sa responsabilité.

Quant au président-directeur général, il est imputable de l'ensemble de la réalisation de ces politiques. Il doit les interpréter, les appliquer et en rendre compte, bref, il en assume la gestion totale et entière.

Pour ce faire, il se doit d'être appuyé par une équipe de direction constituée de personnes engagées et passionnées, des professionnels porteurs de dossiers, des cadres et des employés de soutien, toutes et tous partageant les valeurs préconisées par l'organisation et faisant équipe tout en assumant avec la plus grande autonomie possible leurs responsabilités respectives pour permettre la réalisation de la mission de la Régie régionale. Il compte sur la contribution et le dynamisme des établissements, organismes communautaires, instances consultatives et partenaires sectoriels.

Ce qui est recherché résolument pour la région de la Chaudière-Appalaches, c'est de réussir un véritable fonctionnement en réseau, c'est de s'assurer que les valeurs d'équité, de justice distributive, d'accessibilité soient appliquées partout sur le territoire. L'objectif ultime de la Régie régionale demeure la santé et le bien-être de toute une population.

Le plan d'organisation de la Régie régionale contribue à sa manière à ***construire l'avenir en Chaudière-Appalaches.***